Canada
Fitness Survey
Enquête condition
physique Canada

CANADIAN YOUTH AND PHYSICAL ACTIVITY

Government of Canada
Fitness and Amateur Sport

Gouvernement du Canada
Condition physique et Sport amateur

Canada

CANADIAN YOUTH AND PHYSICAL ACTIVITY

a report by

Canada Fitness Survey
506-294 Albert Street
Ottawa
K1P 6E6

October 1983

Single copies may be obtained free by sending a 9 x 12, self-addressed envelope to the Canada Fitness Survey. Multiple copies are available at $4.00 each, including postage and handling.

Reproduction in whole or part is permitted on condition that credit is given to Canada Fitness Survey and Fitness Canada.

This survey was initiated and is funded by Fitness Canada.

Canada

Government of Canada
Fitness and Amateur Sport

Gouvernement du Canada
Condition physique et Sport amateur

PREFACE

This report is one of a series based on the Canada Fitness Survey. Like the others, it provides results and their practical applications for those in education, government, associations, industry and the voluntary sector who have an interest in the fitness of the population.

The present report focuses on youth in Canada -- ages 10 to 19 years -- and its recommendations are aimed mainly at those who work with youth in schools and the community. It describes the activity choices of youth, their smoking, drinking and eating patterns, and some of the motivations and attitudes which affect their participation in physical activity.

Throughout this report, there are comparisons with the adult population. In all cases, this refers to those age 20 and over.

A second report on youth, to appear later this year, will provide detailed fitness data including norms and percentile scores.

The text of this report was written by Thomas Stephens. It owes much to the comments and suggestions of several people who reviewed an earlier draft. These include members of the Board and staff of Fitness Canada, and the following, whose assistance is gratefully acknowledged: Barbara Johnston (Ontario Ministry of Education), Jim MacDougall (Nova Scotia Department of Education), and Stuart Robbins (York University).

TABLE OF CONTENTS

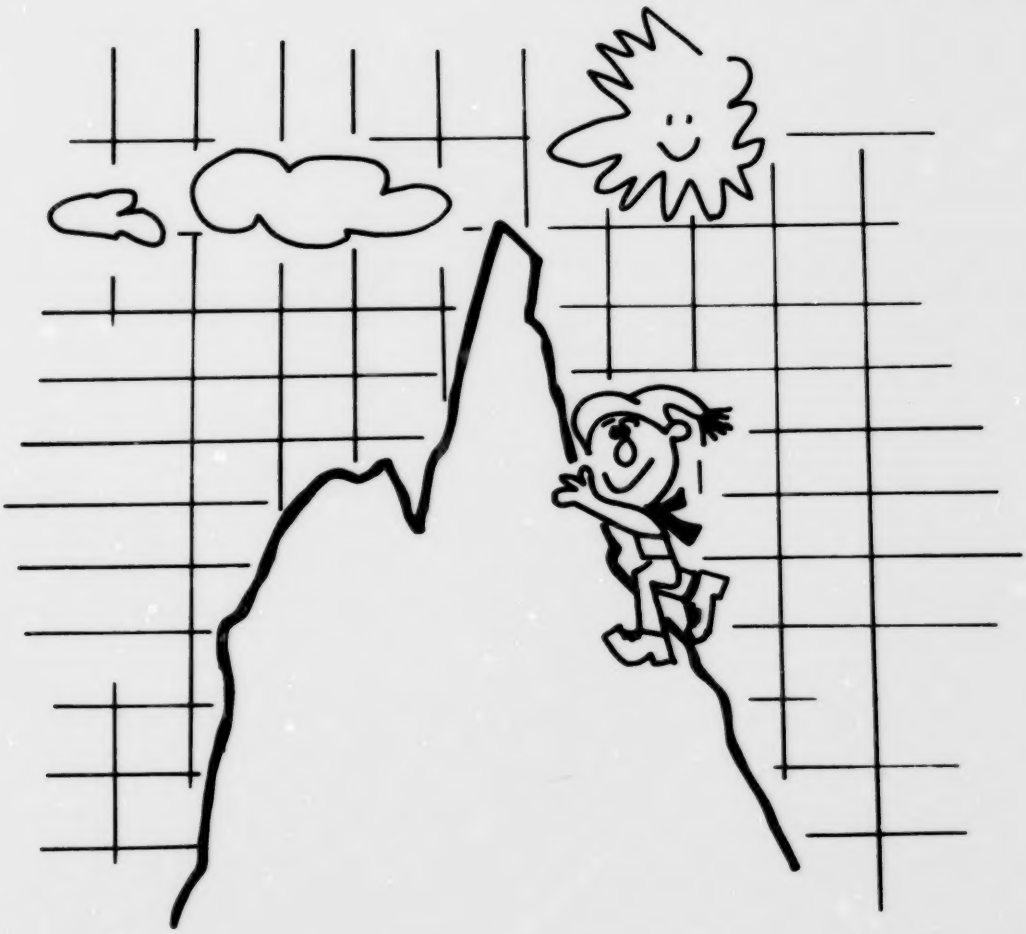
CHAPTER		page
1.	HIGHLIGHTS AND RECOMMENDATIONS	5
2.	ACTIVITY LEVELS AND ACTIVITY CHOICES	11
3.	HEALTH PRACTICES	21
4.	REASONS AND ROADBLOCKS	29

APPENDIX

A.	TABLES	37
B.	FITNESS DATA	49
C.	SURVEY METHODS	53
D.	THE SURVEY ORGANIZATION	55
E.	REFERENCES	56
F.	FITNESS CANADA RESOURCES FOR YOUTH	57
G.	FURTHER INFORMATION ON THE CFS	58

CHAPTER 1

HIGHLIGHTS AND RECOMMENDATIONS



Highlights

This look at the physical activities, attitudes, and health practices of Canada's youth leads to the conclusion that there is more in common between youth and adults than there is between males and females within the age groups 10-19.

Some of the more important differences between the sexes:

- Until the age of 18, males are somewhat more active than females, but at age 18-19, they drop activities so quickly that it is the females who are more active.
- Females smoke more, while males drink alcohol more often.
- Females watch their diets more closely, eating more fruit, fewer fatty foods and less salt. But they also eat proper breakfasts less often and have fewer regular meals. Females attach more importance to watching their weight.
- Males are more likely to believe that regular physical activity and not smoking are important to their health; they also exercise more and smoke less.
- When activity choices are different, they are traditional -- hockey and soccer for males; skating, dancing, and gymnastics for females.
- Females display somewhat greater interest in becoming more active, and a partner or supportive friend is more important for them than it is for males.

There are other areas, of course, where male and female youth agree: both sexes believe that having fun is the main reason to be active, and that a lack of time due to schoolwork is the principal obstacle to being more active.

As a general rule, the similarities between youth and adults are impressive:

- Regional variations in activity levels are the same for young and old -- highest in B.C. and the Prairies, followed by Ontario, Atlantic Canada and Quebec.
- Five of the six top activity choices are the same for youth as for the general population -- walking, jogging/running, home exercises, bicycling, and swimming.
- The relative importance of 11 different health behaviors is very similar for youth and adults, a good night's sleep being the most important to all ages.
- Youth and adults both agree that having fun and feeling better are the two most important reasons for being active.
- Changes over the years 10-19 -- less activity, more smoking and drinking, fewer breakfasts -- bring youth closer and closer to adult levels on these health practices.
- A lack of time is the main obstacle to activity for all ages, followed by a perceived inadequacy of facilities.

Recommendations Summarized

This chapter lists all the recommendations discussed in Chapters Two to Four. Following each recommendation is a reference to the Figure in the chapter and the Table in Appendix A where the relevant survey findings are reported. Tables have the same number as the corresponding figure.

Beside each recommendation is an indication of whether it applies to: educators who may be involved in policy-making, curriculum planning or instructing, community agencies who offer programs and services directed to youth, promotion agencies who use the mass media or other means to promote fitness and physical activity, and researchers who work in a variety of settings but share an applied orientation. Many recommendations raise issues for more than one type of practitioner. A reader who scans the columns will quickly find those which are most relevant, and a reference to the appropriate place in the report for more detail.

	EDUCATION	COMMUNITY PROGRAMS	PROMOTION	RESEARCH
1. The effectiveness of physical education curricula and recreation programs should be evaluated, with post-adolescent behavior and attitudes as two important outcomes to be measured as criteria of success. (Figures/Tables #1, 4.)	X	X		X
2. The role of school teams and the practice of selecting team members deserve special attention in this evaluation. (Figures/Tables # 1, 4.)	X	X		X
3. Curricula and programs in British Columbia, the Prairies, Quebec and Ontario should be systematically compared for their treatment of the two sexes, since the latter two provinces have a preponderance of active males which is not the case in the West. (Figure/Table #2.)	X	X		X
4. Exercise activities (e.g., jogging/running) and life-long sports (e.g., tennis) should be offered more widely in youth programs. (Figures/Tables # 3, 4.)	X	X		

	EDUCATION	COMMUNITY PROGRAMS	PROMOTION	RESEARCH
5. Greater program emphasis on aerobic and strength-building activities is desirable for females while males should be encouraged into activities that will increase their flexibility. (Figure/Table 4.)	X	X	X	
6. The interest in jogging/running, swimming, tennis, home exercises and bicycling expressed by female youth should be addressed. (Figures/Tables #4, 11, 12.)	X	X	X	
7. Methods to sustain the activity level of males after leaving school should be developed and implemented. (Figures/Tables #1,2.)	X	X	X	
8. Adults working with children age 5-10 should seek to instil positive attitudes toward activity on a life-long basis. (Figures/Tables #1,2.)	X	X		
9. Adults who lead an active lifestyle (as distinct from professional athletes) should be used more often as role models for youth. (Figures/Tables #1-4.)	X	X	X	
10. Further examination of the factors influencing the activity levels of male and female youth is required, including a comparison of their motivations and obstacles. This is especially true for ages 16-19. (Figures/Tables #9-12.)	X	X		X
11. The factors which lead to regional differences in activity level should be studied further, with a view to developing practical measures to reduce these differences. (Figure/Table #2.)				X
12. Physical education and health education must be better integrated because they are concerned with behaviors which form definite lifestyle patterns which are mutually reinforcing. (Figures/Tables #1, 5, 6, 7.)	X	X	X	
13. The different ways in which the physical and health education curricula in schools affect males and females should be reviewed. (Figures/Tables #1, 2, 5, 6, 7.)	X			X

	EDUCATION	COMMUNITY PROGRAMS	PROMOTION	RESEARCH
14. The promotion of activity programs for young women should identify weight control as one outcome of participation, and the planning of such programs should ensure that this outcome is achieved. (Figures/ Tables #7, 8.)	X	X	X	
15. The healthful changes in eating habits by females -- fewer sweets, salt and foods, more fruit -- should be reinforced, but not at the expense of a balanced diet or regular meals. (Figures/Tables #7, 8.)	X	X	X	
16. Given the high prevalence of teenage smoking, the complications which can arise from smoking and using oral contraceptives should be made very clear to adolescent females. (Figure/Table #5.)	X		X	
17. Health and fitness promotion efforts should continue to be directed at adult society, since it is adult social norms which seem to affect the behavior of adolescents. (Figures/Tables #1-7, 9-12.)			X	
18. Enjoyment should remain the principal outcome of most programs for young people, but it is not the only reward they look for. Other important ones are feeling better, weight control, and challenge. (Figure/ Table #10.)	X	X	X	
19. A common approach to providing activity programs for young males and females may be ineffective, and should be considered in light of their different activity interests, motives, values and perceptions of obstacles, not to mention their different abilities. (Figures/Tables #1, 3, 4, 9-12.)	X	X		X
20. More organized sports are sought by males, but since they also report dropping team sports when they leave school, new programs should be organized differently from the existing ones. (Figure/Table #12.)	X	X		
21. A means to finding a partner or friend with a compatible interest would be useful in encouraging females to be more active. (Figure/Table #12.)	X	X	X	

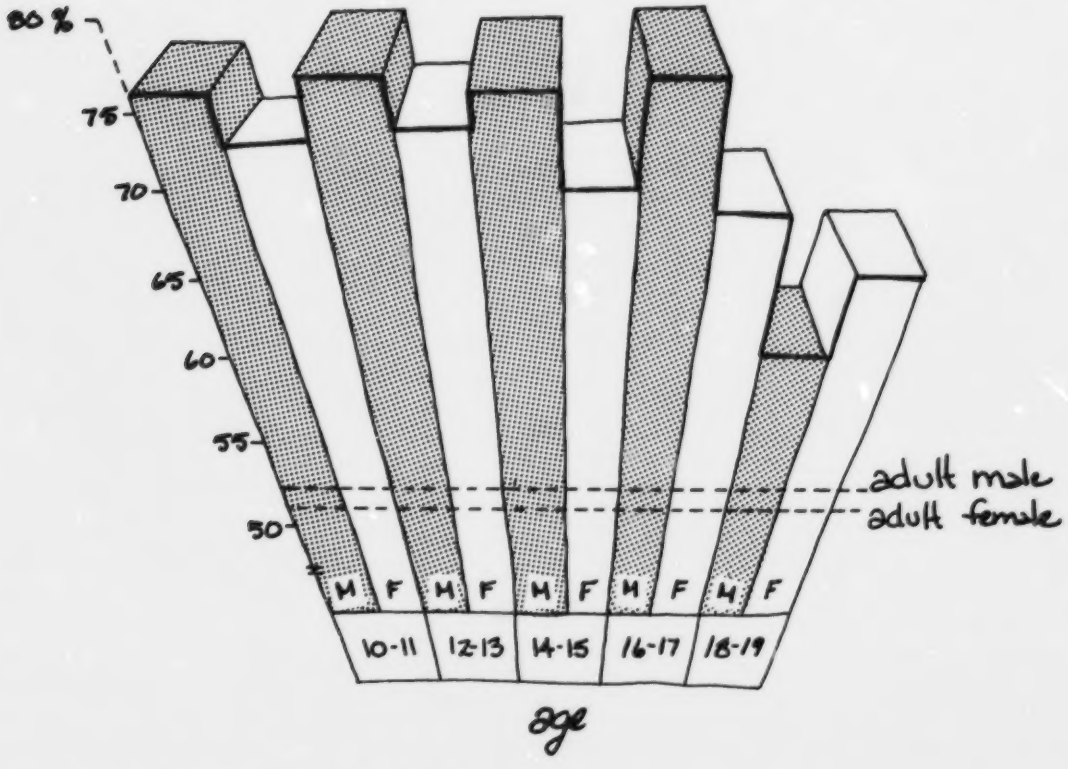
	EDUCATION	COMMUNITY PROGRAMS	PROMOTION	RESEARCH
22. Programs which can offer jogging/running, swimming, and tennis should ensure their programs are available to young women. (Figure/Table #4.)	X	X		
23. Physical activity programs which are demonstrably effective in helping young females control their weight should be widely available as an alternative to smoking. (Figures/Tables #1, 5, 9, 10.)	X	X		
24. Since attitudes and behavior are generally consistent and reinforce one another, attempts to change behavior in a healthy direction should be accompanied by efforts to influence attitudes as well. (Figures/Tables #1, 5-10.)	X	X	X	
25. Local studies should be done to determine whether facilities for youth are adequate for their interests, well-known, and accessible. (Figure/Table #11.)	X	X		X
26. The role of weight control as a motivation in the onset and continuation of smoking should be explored. (Figures/Tables #5,9.)	X	X		X

CHAPTER 2

ACTIVITY LEVELS AND ACTIVITY CHOICES

ACTIVITY LEVELS OF CANADIANS

FIG 1. % age 10-19 regularly "active"



How Active Are Young Canadians?

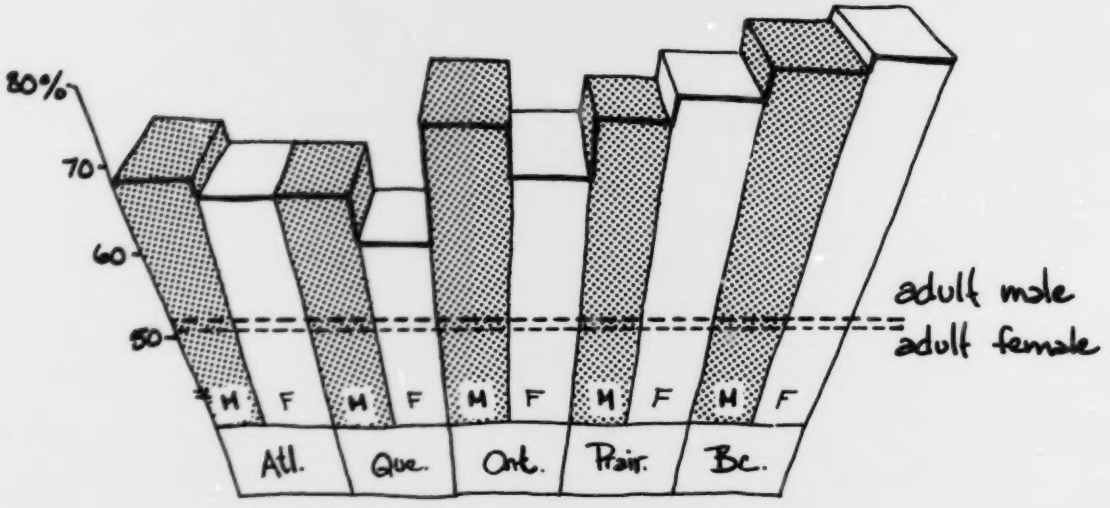
Overall, almost three-quarters (72%) of the 4.2 million Canadians who are between the ages of 10 and 19 years of age spend their leisure time in a physically active manner. Excluding physical education at school and job-related activity, 73% of males and 70% of females are "active" -- participating an average of at least three hours per week for at least nine months of the year. Overall, youth are more active than adults (age 20+) by a margin of 20%, as shown in the figure.

There is only a small difference between boys and girls up to age 15, the boys being consistently somewhat more active. At age 16-17, the activity level of young women continues the gradual decline begun at 12-13, while young men remain quite active. However, by age 18-19, males have cut back their activity so sharply that they are less active than females at that age.

Throughout the entire 10-year span, the proportion of those considered sedentary (less than three hours activity per week and for fewer than nine months per year) is consistently small, averaging less than 10%. This means that any losses over the years from the "active" category tend to be gains for the moderately active group. (See Table 1 in Appendix A.)

REGIONAL DISTRIBUTION OF ACTIVE CANADIANS

FIG 2. % age 10-19 regularly "active"



Is Youthful Activity Uniform Across Canada?

There are definite east-west differences in the activity levels of young people, and in several cases there are departures from the male-female and age-related patterns shown in Figure 1 for Canada as a whole.

In terms of the entire age range 10-19, the highest activity levels are in British Columbia, where 82% are active, followed by the Prairies (77%), Ontario (72%), the Atlantic provinces (67%) and Quebec (64%), as shown in Figure 2. This is the same order as for adults.[1]

Males are the more active sex in the eastern half of the country, while females participate more in western Canada.

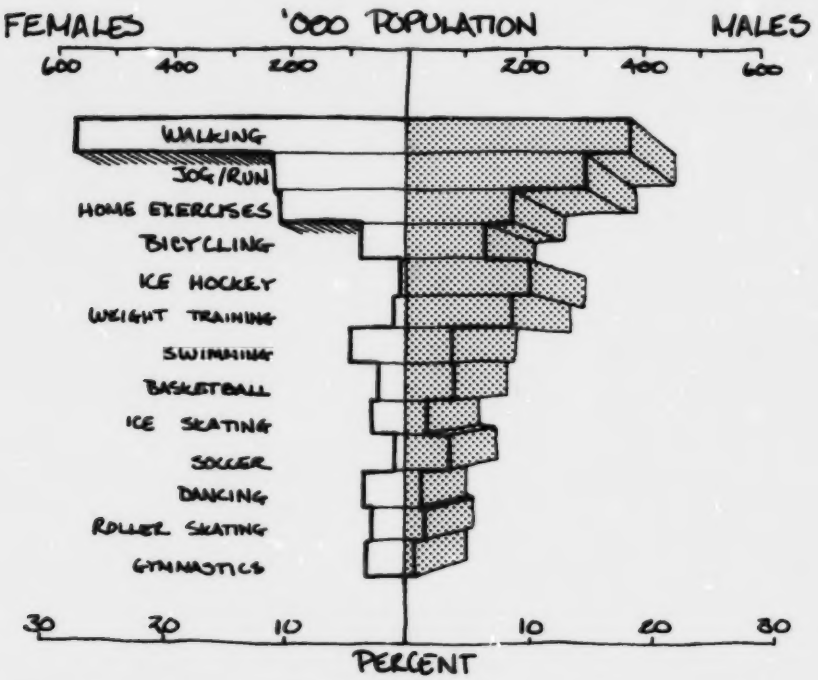
Activity drops off sharply at age 18-19 in most regions of the country, generally more so for males than females. Exceptions are found in Quebec, where the least active group is age 12-13, and on the Prairies, where it is age 16-17 (females only).

Quebec is the only region where young men age 18-19 are more active than their female age-mates. British Columbia is at the opposite extreme, where 20% more young women of this age are active than young men (see Table 2).

1. See Fitness and Lifestyle in Canada, page 7.

MOST COMMON ACTIVITIES

FIG 3. Number and % age 10-19 participating in activities at least once a week



What Activities Do Young Canadians Choose To Do Regularly?

The activity choices of young Canadians bear a strong resemblance to the choices of their elders,[1] except that team sports -- hockey, basketball and soccer -- appear higher on the list of young people. Physical education was not considered as a separate category although some of the activities listed may be done as part of the school curriculum.

Differences between the sexes in their activity choices reveal long-established patterns: boys are more likely to play hockey and soccer and to lift weights, while girls prefer walking, skating, dancing and gymnastics. (See also Table 3.)

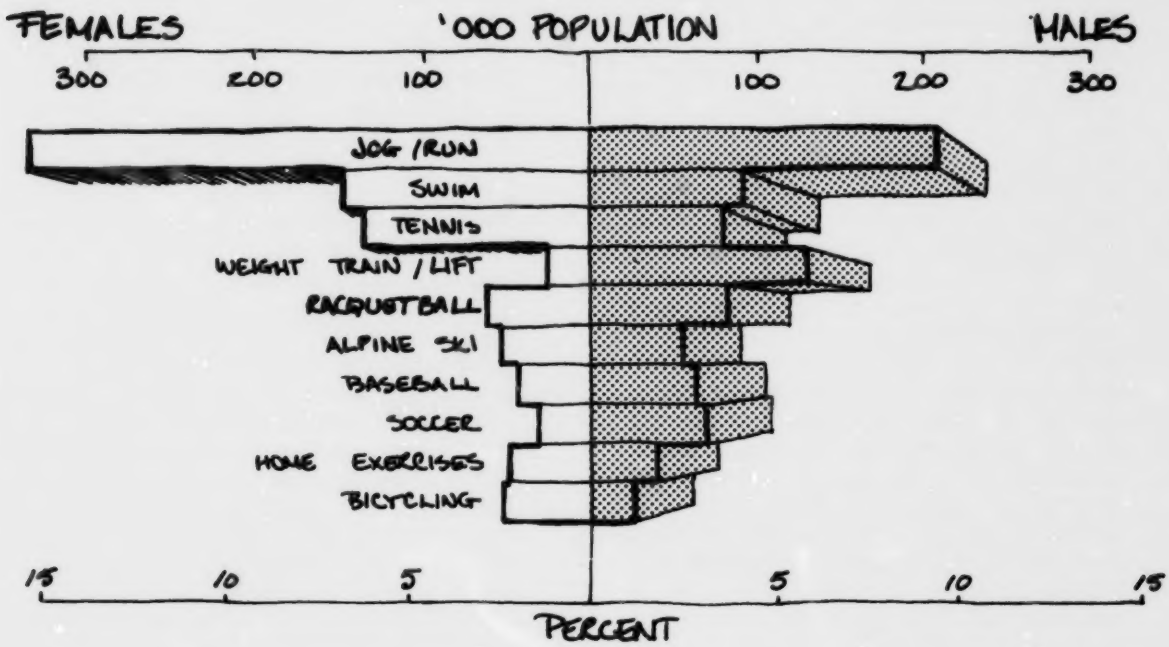
Even though the sample size limits the analyses possible with small age groups, it is nevertheless clear that males age 18-19 drop more activities than females at that age. Of the top 20 activities, the only ones in which males maintain their participation at levels close to the younger years are: weight training, racquetball, volleyball, swimming, skating, dancing and bowling. Females, in contrast, are less likely to curtail participation at this age. If they do drop activities, they are most likely to be: jogging/running, weight training, gymnastics, basketball, soccer, and volleyball.

Few activities are restricted to ages 10-13. Spontaneous ball games are popular only at this age (boys and girls), as well as soccer and street hockey (boys). In other respects, the activity choices of younger and older adolescents are similar.

1. See Fitness and Lifestyle in Canada, page 8.

MOST APPEALING ACTIVITIES

Fig 4. Number and % age 10-19 wanting to begin new activities.



What New Activities Do Young Canadians Want To Take Up?

Jogging and running are a clear first choice for both males and females, particularly for the latter. Jogging and running appeal most to older adolescents, and to about three young women for every two young men.

Most of the top ten activities are chosen by more females than males, including swimming, tennis, home exercises and bicycling, in addition to jogging/running. Only weight training/lifting and soccer are clearly favored by males as new activities. (See also Table 4.)

Canadian youth say they want to begin several activities -- tennis, racquetball, alpine skiing and baseball -- which are not currently popular among this age group (Figure 3). However, these four activities, and all of the other appealing choices except soccer and weight training/ lifting, are popular adult activities.[1]

1. See Fitness and Lifestyle in Canada, page 8.

Observations and Implications

These findings on activity may be viewed from the perspective of age differences, male-female comparisons, or regional differences. Each of these perspectives reveals certain patterns in the data, which may help in interpretation and in developing recommendations.

- Age-related Differences

The most striking feature of the youth results with respect to age is their similarity to the adult findings. This similarity extends to: the age-related decline in activity levels, activity choices, and regional differences.

Just as there is a fairly uninterrupted decline in activity levels from age 20 to age 60+,[1] so there is a decline from age 10-11 to age 18-19. It appears that a life-long pattern of activity decline begins at a very early age. Interestingly, a recent study has documented decreasing performance in health knowledge tests as grade levels increase.[2] To the extent that physical and health education are associated with each other, and are pivotal in establishing life-long patterns, it would be wise to investigate school curricula and their effectiveness. This is not a new suggestion,[3] but it is still a valid one. In particular, the development of positive attitudes toward physical activity is essential before the decline begins. This means that parents, teachers and community leaders should seek to instil positive attitudes by age 10. This will be most effectively accomplished if activities in the early years are really enjoyable and this experience generalizes to later forms of physical activity.

The activities in which youth participate and those which they find appealing to take up include only a few more team sports than those chosen by the population as a whole, and even some of these activities are dropped by age 18-19. This suggests that, with regard to activity choices, adults do exert some influence over adolescents.

These findings suggest that there is something about the way team sports are organized which discourages youth from continuing participation. An emphasis on competitive, rather than recreational goals, and exclusion of the youngster of ordinary ability is certain to create a small cadre of elite athletes and a large body of spectators. Schools, with their "captive" populations, have a particular responsibility to promote activity for all youth, not just the elite, as they do in academic matters.

The lack of appeal of team sports has two other implications: (a) physical education might be more appealing if it included more "adult" activities such as jogging and tennis, and (b) active adults should more often be held up as role models for youth.

Differences between the regions in the activity levels of youth are very similar to those for adults. For example, British Columbia has the most active population in every age bracket beginning at age 20; this superiority is also generally

1. Fitness and Lifestyle in Canada, page 41.
2. Canada Health Knowledge Survey, ch. 4.
3. See, for example, The Policy and Programs of the Ontario Government for Recreation, Sport and Fitness, 1980.

true of BC residents age 10-19. The factors which influence an active lifestyle in BC seem to work equally well for youth and adults. (The possible reasons for regional differences are discussed below.)

One conclusion which emerges is that there is much in common between youth and adults when it comes to physical activity. They may be more similar, in fact, than males and females, even of the same age.

- Sex-related Differences

A comparison of findings for young males and females reveals some important differences, hidden behind the overall similarity in activity levels. Most striking are the manner in which activity patterns change over the years, and the nature of the activities chosen.

The gradual decline in activity levels for females beginning at age 12-13 contrasts sharply with the sharp drop for males at age 18-19. By the end of adolescence, more females are regularly active, but since both sexes show a decline from early adolescence (9% for females, 17% for males), rejoicing by physical educators would be premature.

It is likely that the decline in activity is caused by factors unique to each sex. With some provincial variations, age 18 -- when the sharp drop for males occurs -- is also the age of school-leaving, college-entrance or first full-time employment, and legal drinking.[1] These important life changes apparently do not impact males and females equally. No doubt, this is partly due to the earlier maturing of females, but may also be due to different treatment of the sexes by school and community activity programs. Understanding the differences could help in the revision of curricula and youth programs to make sure the appeal of physical activity is more enduring than at present.

The activity levels of males may be described as less stable and more extreme than those of females. A parallel is found in the Canada Health Survey[2] which reported that adult males tended to be either active or sedentary, while females fell into the moderate categories. Quite clearly, females make the transition from school to community programs more readily than males. This may be because they are more mature at school-leaving, because they have a greater interest in their own health,[3] or because the school, by design or by accident, has better prepared the female graduates for this transition. Indications are that this is not a deliberate policy of the schools, but a response by the female students to the increasing emphasis given to boys' school teams in the later grades. Whatever the reasons may be, it is clear that males need help in making the transition to active adulthood when they leave school. A large part of the responsibility for this lies with the schools which in other respects are preparing youth for adult life.

The activities which males and females report doing are those which emphasize their areas of superi-

1. See chapter 3.
2. The Health of Canadians, p. 72.
3. Fitness and Lifestyle in Canada, pp. 13-14.

ority. Males have better aerobic fitness, muscular endurance and strength[1] and are more involved in hockey, soccer and lifting weights; females are more flexible[1] and participate more in skating, dancing and gymnastics.

It is impossible to determine from the CFS questionnaire whether these activities are freely chosen or reflect limited alternatives in the school and community. If it is the latter, choices should be expanded.

The survey makes it very clear that females would like to start jogging/running, swimming, tennis, home exercises and bicycling in considerably greater numbers than males. There is also a substantial number (26,000) who wish to take up weight training and lifting. Choosing these activities is a distinct change from past practice. Physical educators and community agencies should assess the local demand for these activities and others, and provide them where warranted.

Finally, with regard to male-female differences, it is important to note that, overall, there is a greater interest expressed in new activities by females. This interest should be encouraged and responded to. At the same time, those who work with youth should not take for granted sustained interest by males, even though they may appear to be active at present.

- Regional Differences

The East-West differences in activity level seen here confirm a pattern that has been reported before in Canada,[2] and even in the US.[3] As shown in Table 2, the differences within Canada apply to all youth age groups, and this is also true of adults. Thus regional differences cannot be explained by the younger population of the West. Nor can British Columbia's mild climate take the credit, for activity levels on the Prairies are not far behind BC.

Other sources do not give precise reasons for these regional differences, but they do provide corroborating evidence. (See box.)

OTHER REGIONAL VARIATIONS[4]

FACT: Adults in the Atlantic provinces and Quebec who had had physical education in school were much less likely in 1976 to see it as beneficial than were adults in the rest of the country.

FACT: There were no differences between the regions in 1976 in beliefs about whether people were getting enough exercise.

This raises some important questions about: (a) the quality of physical education programs which

1. See Appendix B for fitness results. These will be presented in detail in an upcoming report.
2. Statistics Canada, The 1976 Survey of Fitness, Physical Recreation and Sport, p. 9.
3. The Perrier Study: Fitness in America, p. 11.
4. Statistics Canada, The 1976 Survey, p. 56-57.

leave graduates doubting the benefits of exercise, and (b) the value of health education programs which allow the relatively inactive to believe they are active enough.

While a full-scale discussion of physical education programs is beyond the scope of this report, it is generally accepted by specialists in the field that the physical education programs in the western provinces are of higher quality at all levels.

The potential for educational institutions to make a positive impact is demonstrated in the province of Quebec, where males age 18-19 are relatively active in their leisure time. A high proportion of this group attends community colleges, where physical education is compulsory.

There is at least one factor underlying the regional activity differences which is beyond the control of fitness specialists and community agencies. This factor is income disparity.

The 1981 Census of Canada reveals that activity levels tend to be higher in those parts of the country where income levels are high (e.g. BC has the highest mean family income of any region), and low where activity is less common (the Atlantic provinces have the lowest income levels). It is already well-established that physical activity is more common among upper income groups.[1,2] Since cost does not generally figure as an important obstacle to physical activity,[3] it may well be that income is important not in its own right but because it is associated with education,[4] and non-manual labor, which are also positively related to physical activity levels.

Recommendations

Most of the recommendations which follow from these findings are directed at youth agencies and school authorities, fitness leaders and physical educators.

- The effectiveness of physical education curricula and recreation programs should be evaluated, with post-adolescent behavior and attitudes as two important outcomes to be measured as criteria of success.

- The role of school teams and the practice of selecting team members deserves special attention in this evaluation.

- Curricula and programs in British Columbia, the Prairies, Quebec and Ontario should be systematically compared for their treatment of the two sexes, since the latter two provinces have a preponderance of active males which is not the case in the West.

- Exercise activities (e.g., jogging/running) and life-long sports (e.g., tennis) should be offered more widely in youth programs.

- Greater program emphasis on aerobic and strengh-building activities is desirable for females while males should be encouraged into activities that will increase their flexibility.

1. Canada's Fitness, p. 18.
2. Statistics Canada, The 1976 Survey, p. 10.
3. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 16.
4. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 41.

- The interest in jogging/running, swimming, tennis, home exercises and bicycling expressed by female youth should be addressed.

- Methods to sustain the activity of males after leaving school should be developed and implemented.

- Adults working with children age 5-10 should seek to instil positive attitudes toward physical activity on a life-long basis.

- Adults who lead an active lifestyle (as distinct from professional athletes) should be used more often as role models for youth.

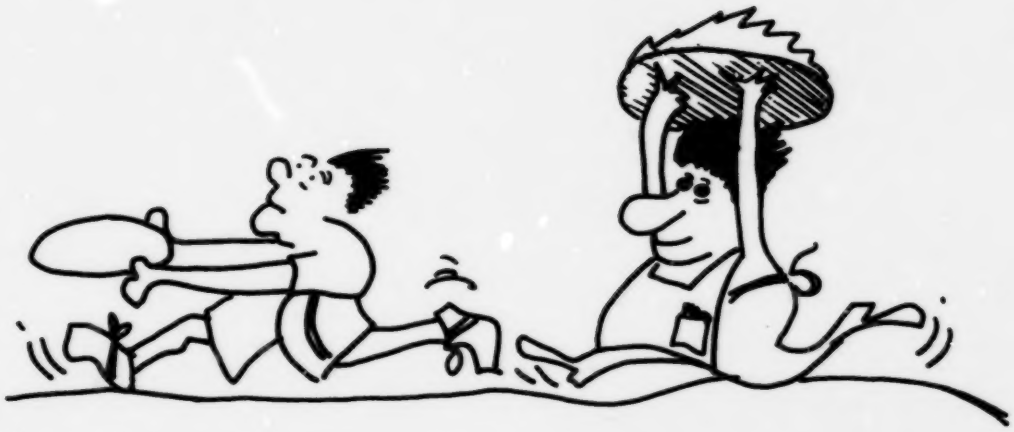
Two questions are outstanding at this point and are recommended to the attention of thoughtful practitioners and researchers.

- Further examination of the factors influencing the activity levels of male and female youth is required, including a comparison of their motivations and obstacles. This is especially true for ages 16-19.

- The factors which lead to regional differences in activity level should be studied further, with a view to developing practical measures to reduce these differences and establishing a high overall level of activity.

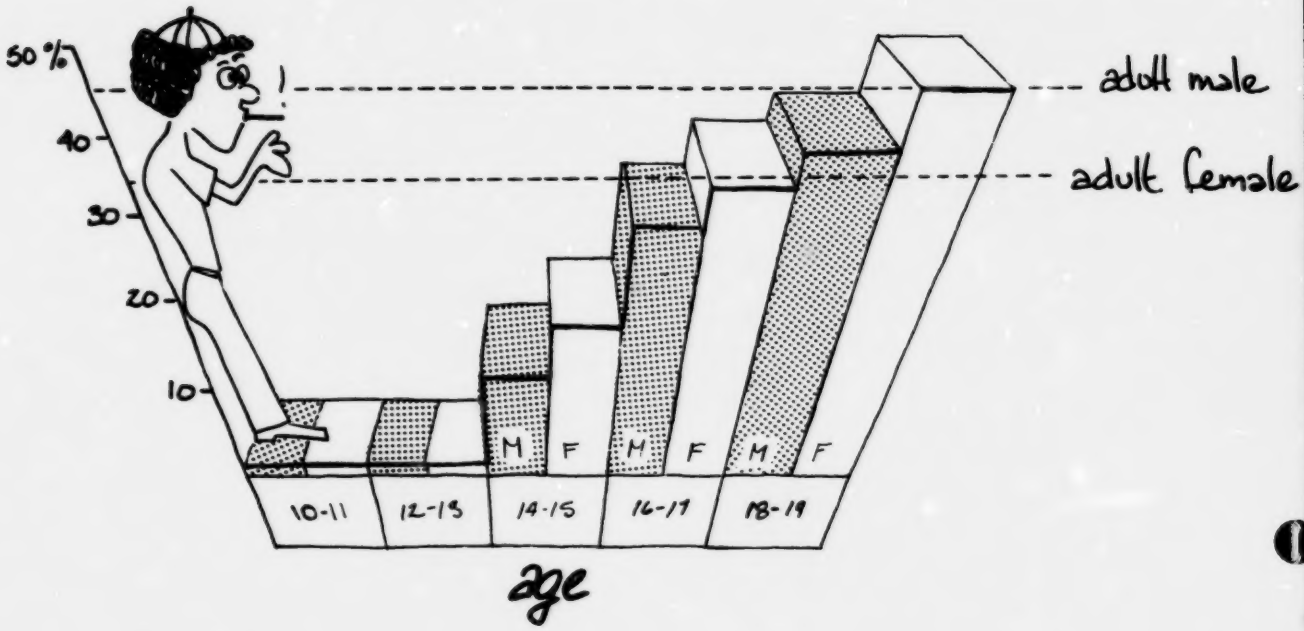
CHAPTER 3

HEALTH PRACTICES



SMOKING

FIG 5. % age 10-19 who smoke



How Many Young Canadians Smoke?

There are an estimated 840,000 young smokers in Canada. Overall, almost one in four young females is a smoker, and this compares with a figure for young males of about one in five. The prevalence for ages 14-19 is one in four males and one smoker out of every three females (Table 5 in Appendix A). The comparable number for adults is one smoker for every 2.5 people.

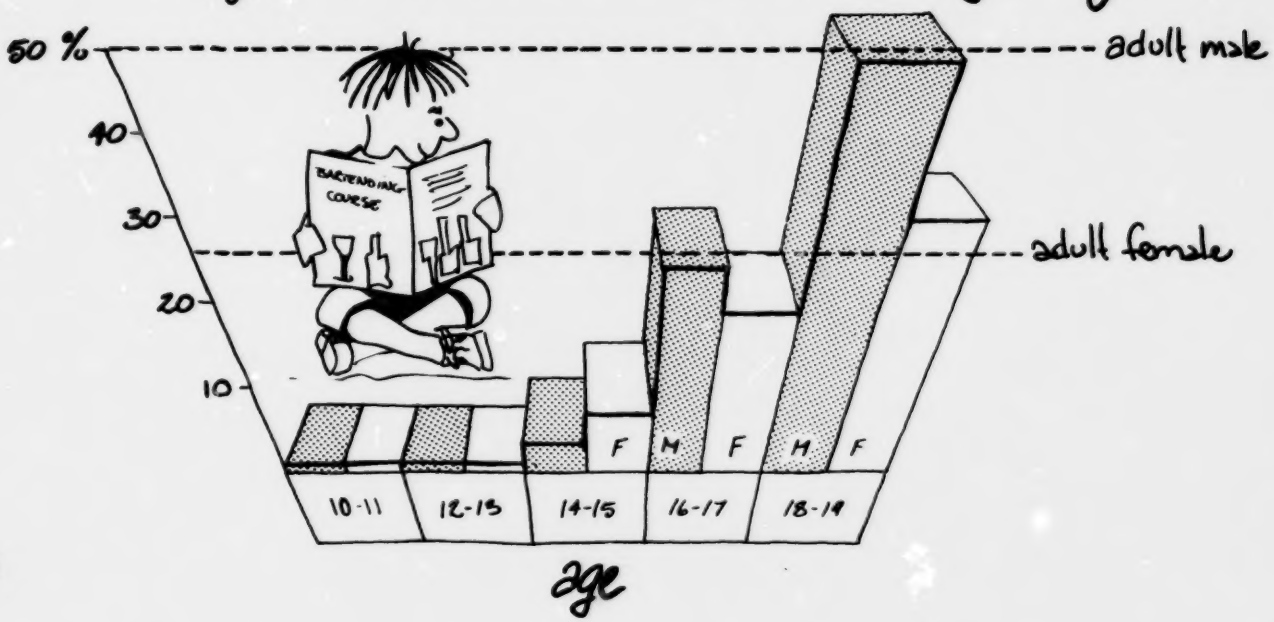
These averages obscure the important part of the story: from age 14-15 onward, there is a steady increase to adult smoking levels, and, at every age, more females smoke than males. By age 18-19 almost one in every two females is at least an occasional smoker.

Because these questions were asked in a family setting, the numbers reported almost certainly fall short of the truth, but the male-female and age-related differences are probably realistic. This point is discussed further under "Observations and Implications".

Similarly, while the numbers of smokers at age 10-11 and 12-13 are too few to report with acceptable accuracy, this is because the sample was too small, and not because no one at this age smokes.

DRINKING

FIG 6. % age 10-19 who drink alcohol regularly



How Many Young Canadians Drink Regularly?

The number of Canadian youth estimated to drink regularly -- at least weekly and possibly more -- is just over one million, which accounts for one-quarter of the youth population.

Very little drinking is reported before age 14, but starting at this age, the increases from one age group to the next are sharp, especially for males. By the time he is 18 or 19, there is one chance in two that a young man will be drinking alcohol on a regular basis (Table 6).

From age 16-17, there is less drinking reported by females than males. Among youth as a whole, there are three male drinkers for every two who are female, while amongst adults the ratio is two to one.

As is true of the tobacco use findings (Figure 5), these numbers are probably underestimates.

BREAKFAST

FIG 7. % age 10-19 regularly eating a breakfast with protein

Do Young Canadians Eat Breakfast As Recommended?

Six Canadian youth out of 10 eat a breakfast with protein on a regular basis -- at least four days per week. On the other hand, 17% eat no breakfast at all, while the balance of 21% eats breakfast, but one that usually contains no protein (e.g. toast, cereal or coffee).

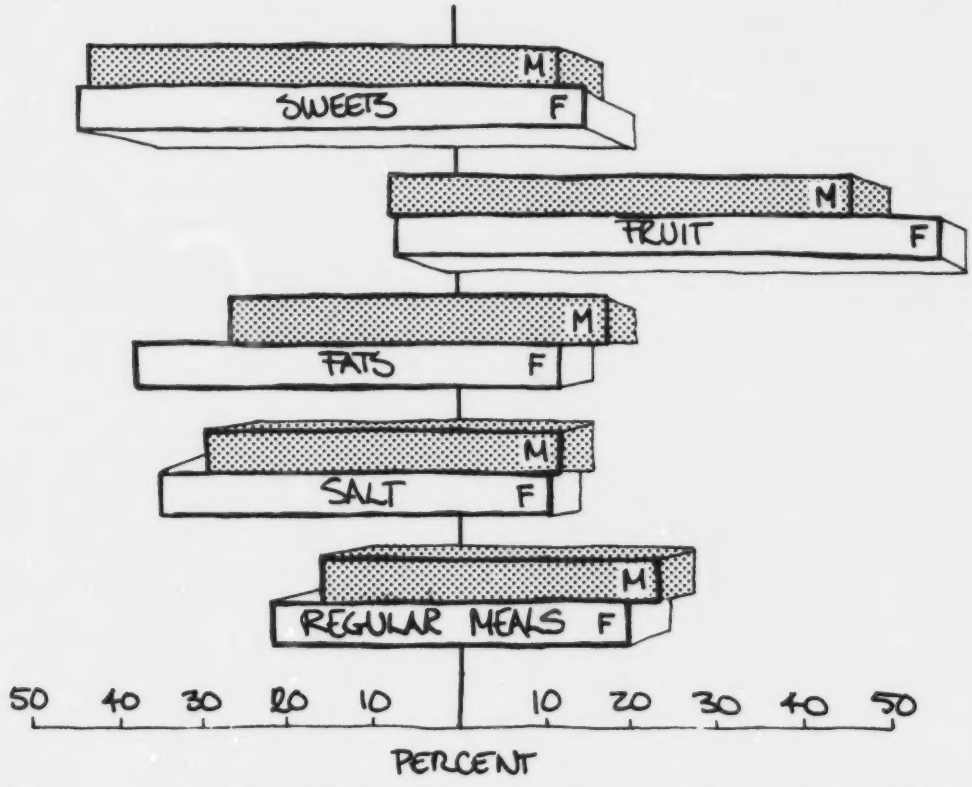
As with alcohol and tobacco use, these averages do not reveal the changes which occur from year to year. For both sexes, there is a steady decline in the proportion eating a breakfast with protein. By age 18-19, it is only 52%, compared to the adult norm of 48%.[1]

There is also a consistent tendency -- appearing in each age group -- for more males than females to eat a good breakfast, and for more females to miss breakfast altogether (Table 7).

1. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 34.

DIET CHANGES IN THE LAST YEAR

FIG 8. % age 10-19 reporting changes within the last year



Are Young Canadians Changing their Dietary Habits As They Mature?

By their own assessment compared to a year earlier, Canadian youth are eating fewer sweets, fatty foods and salt, more fruit and about the same amount of meals on a regular basis.

Females appear to be doing a better job of changing their eating habits in a healthful direction: compared to males, they are more likely to increase their fruit consumption and to reduce their intake of fats and salts. However, they are also less likely to be eating meals on a regular basis.

These changes should not be exaggerated, however. For fatty and salty foods and regular meals, the largest proportions of both sexes reported no change to their habits (Table 8).

Differences between two-year groups were generally very small, with one notable exception: for both sexes, the proportion reporting reduced intake of sweets increases over the years 10-19 (data not shown).

Observations and Implications

Perhaps the best way to summarize these findings on the health habits of Canada's youth is to note that, as young people age, their behavior tends more and more to look like that of adults. In most cases -- alcohol and tobacco use, regularity of breakfast -- this behavior changes in a negative direction. Only in giving up sweets is there a positive trend related to years of age.

While these changes in behavior toward adult norms are hardly surprising, they do pose a dilemma: how to influence adolescent behavior in healthy directions in the presence of negative adult models?

The steady deterioration of youthful health practices is of concern because of the possible long-term effects on the health and fitness of the adult population. Moreover, it is a trend which is accompanied by a similar decline in levels of physical activity (Figure 1). This underlines the importance of integrating health and physical education for youth -- a recommendation which applies equally well to formal school curricula and to extra-curricular youth activities.[1]

The sudden drop in activity levels of males at age 18-19 was noted in Chapter 2, and Figure 6 shows that this is the same age at which there is a sharp increase in alcohol consumption.[2] Other sources report that this is the age of heaviest marijuana use, with about 38% indicating current consumption. Alcohol use for males reaches its peak only slightly later -- at the age 20-24.[3]

As noted earlier, there is reason to believe that the prevalence figures for drinking and smoking are under-estimates. Other surveys, which have been conducted outside the home, report much higher levels of alcohol and tobacco use. A recent national survey,[2] for example, found that 22% of youth 12-19 smoke on a daily basis. The comparable average for the CFS is 20% (Table 5), but this applies to occasional smoking. Similarly, one youth in five in the age bracket 12-14 is reported to have had alcohol in the last month.[2]

Notwithstanding these difficulties, other surveys confirm the male-female differences and the pattern of increasing consumption with age which are shown in Figures 5 and 6.

Male-female differences occur in many of the findings reported here, but it is difficult to conclude whether one sex has a healthier lifestyle than the other. (See box next page.)

Even this summary oversimplifies the situation. Despite the greater likelihood of smoking by females, most adult smokers are male[4] and adolescent males are more likely to be the heavy smokers.[2] To make matters worse, the Canada Health Survey reported that heavy smokers tend to be heavy drinkers[5] and that females who smoke are as

1. For further discussion of this point, see the report by the Council of Ministers of Education (in press).
2. Gallup Youth Omnibus, 1982.
3. The Health of Canadians, p. 23.
4. The Health of Canadians, p. 48.
5. The Health of Canadians, p. 47.

A SUMMARY OF GOOD (+) AND BAD (-) HEALTH PRACTICES	
Males	**Females**
+ more activity to age 17	+ more activity, age 18-19
+ more breakfasts with protein	+ more fruit than year ago
- more alcohol	+ less salty food than year ago
	+ less fatty food than year ago
	- more smoking
	- fewer regular meals than year ago

likely as non-smokers to use oral contraceptives,[1] despite the elevated risk of cardiovascular problems which results.

Clearly, there is a major challenge in health education -- in its broadest sense -- which is posed by these findings and it is as urgent for one sex as it is for the other.

Recommendations

In one way or another, all of these findings point to the need to improve the physical and health education of youth, whether this takes place in school, community-based programs, or at home.

- Physical education and health education must be better integrated because they are concerned with behaviors which form definite lifestyle patterns that are mutually reinforcing.

- The different ways in which the physical and health education curricula in schools affect males and females should be reviewed. Changes to help the males make a smoother transition to an active, healthy adulthood should be developed and implemented.

- The promotion of activity programs for young women should identify weight control as one outcome of participation, and the planning of such programs should ensure that this outcome is achieved.

- The healthful changes in eating habits by females -- fewer sweets, salt and foods, more fruit -- should be reinforced, but not at the expense of a balanced diet or regular meals.

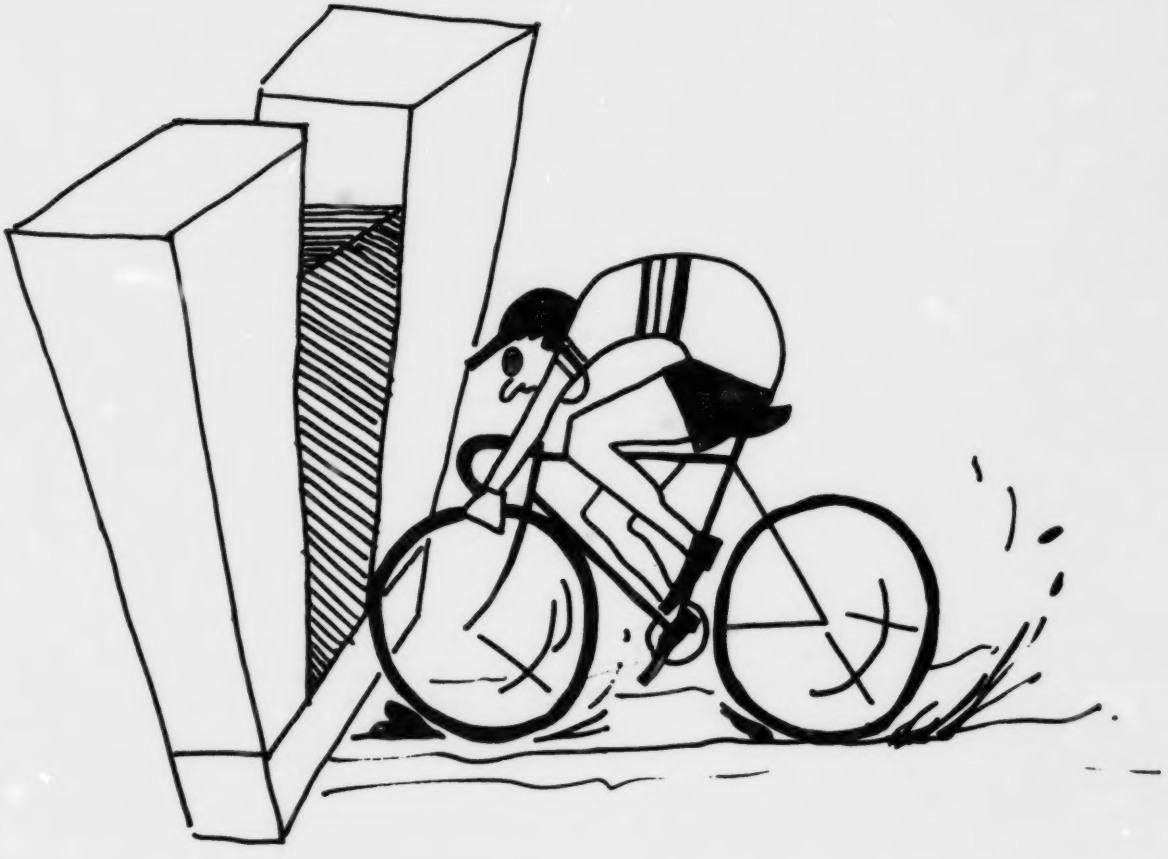
- Given the high prevalence of smoking, the complications which can arise from smoking and using oral contraceptives should be made very clear to adolescent females.

- Health and fitness promotion efforts should continue to be directed at adult society, since it is adult social norms which seem to affect the behavior of adolescents.

1. The Health of Canadians, p. 184.

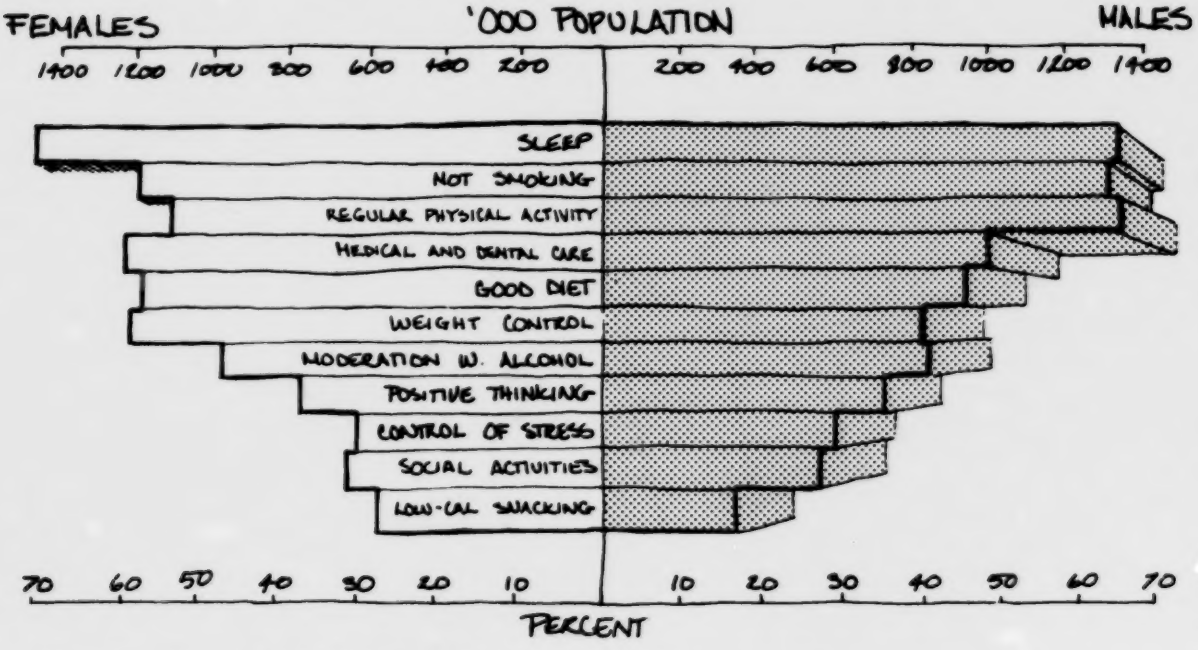
CHAPTER 4

REASONS AND ROADBLOCKS



HEALTH BEHAVIORS

Fig 9. Number and % age 10-19 who rate certain health behaviors as very important to their personal well-being



How Important is Activity to Canada's Youth?

Only 59% of Canadians age 10-19 regard regular physical activity as very important to their well-being. Of the 11 health-related behaviors listed, regular activity is first in importance for males, but only sixth in rank for females. A total of 1.5 million young Canadians do not rate regular physical activity as very important.

Apart from the ranking of activity, the relative order of importance is quite similar for the two sexes. As is true of adults,[1] young females tend to attach more importance than young males to most of these behaviors. The most noteworthy case is weight control, judged very important by 60% of females but only 39% of males. Significantly, the only behaviors less important to the females are activity and not smoking.

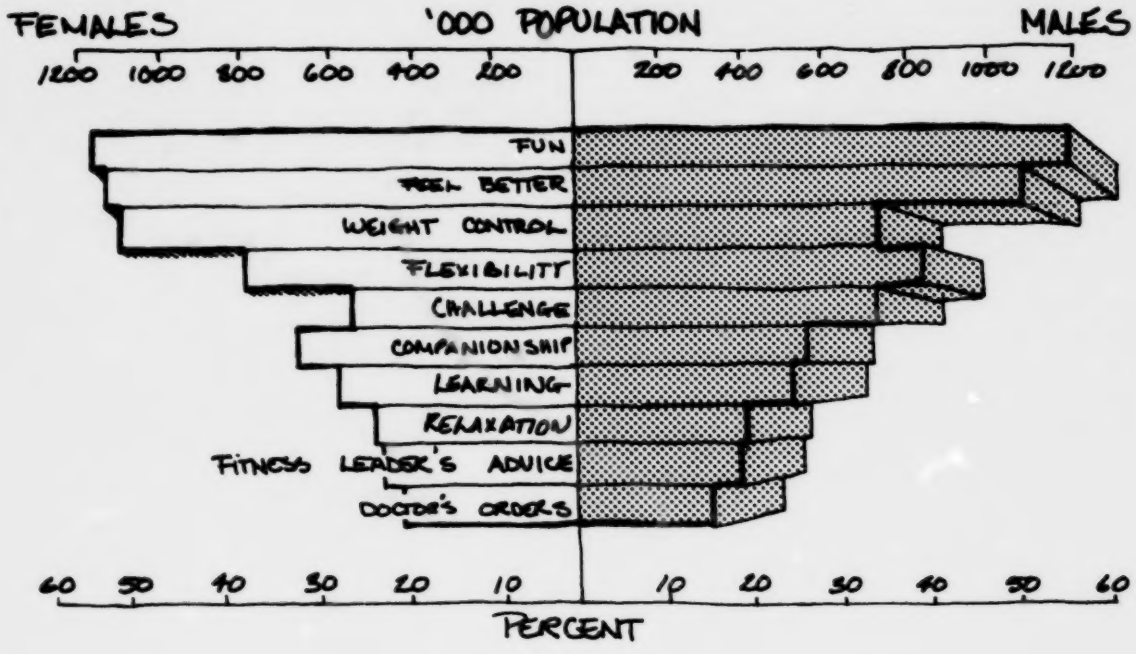
There are few differences in importance ratings that are systematically related to age. Regular activity and moderation in the use of alcohol are two behaviors which become less important as adolescents of both sexes get older (Table 9 in Appendix A).

Certain other behaviors change in importance for one sex only: females place increasing importance on controlling weight and stress as they age, while males attach less importance to weight control, medical care and low-calorie snacks as they approach adulthood.

1. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 13.

REASONS FOR BEING ACTIVE

Fig 10. Number and % age 10-19 who rate certain reasons for being active as very important



Why are Young Canadians Active?

As noted earlier (Figure 1), 72% of Canada's youth are active. The principal reason is that activity is a source of pleasure for them. This is in contrast to the general population for whom the main motive is to feel better.[1]

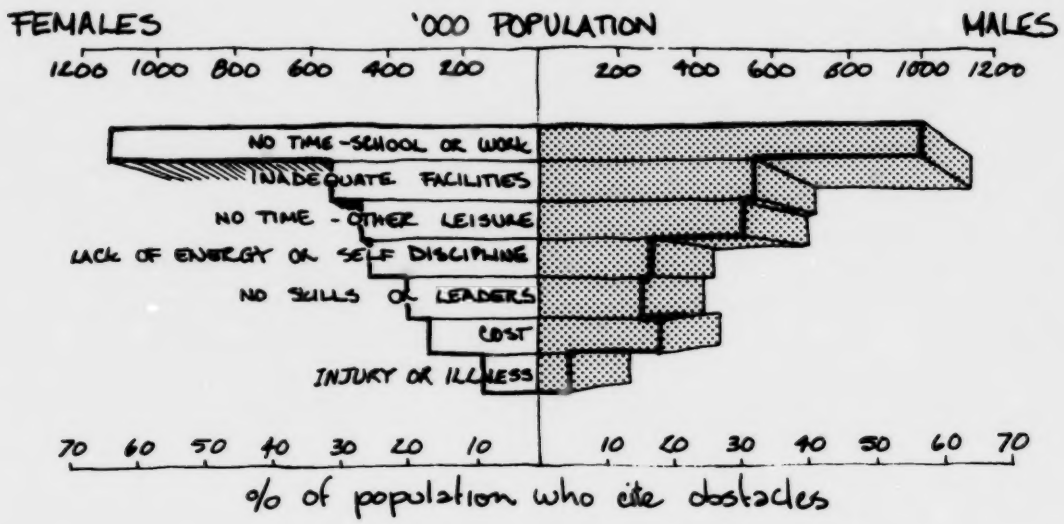
While young people are generally more strongly motivated than adults by most of the reasons given, as evidenced by their higher ratings of importance and by their higher levels of activity, the overall order of their reasons for being active is much like that of adults. Relaxation and doctor's orders are, along with feeling better, the only reasons for activity more important to adults. Within the span of years 10-19, most of the reasons decline in importance toward adult levels (Table 10).

There are two noteworthy differences between young males and females in their reasons for activity: 19% more females think weight control is a good reason for being active and 7% fewer are attracted by challenging their abilities.

1. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 14.

OBSTACLES TO ACTIVITY

Fig 11. Number and % age 10-19 identifying certain obstacles to increased activity



What Keeps Young Canadians from Being More Active?

Eighty-four percent of Canada's youth claim they would be more active if they could, and only 16% (19% of males and 13% of females) say they do not want to be more active (Table 11).

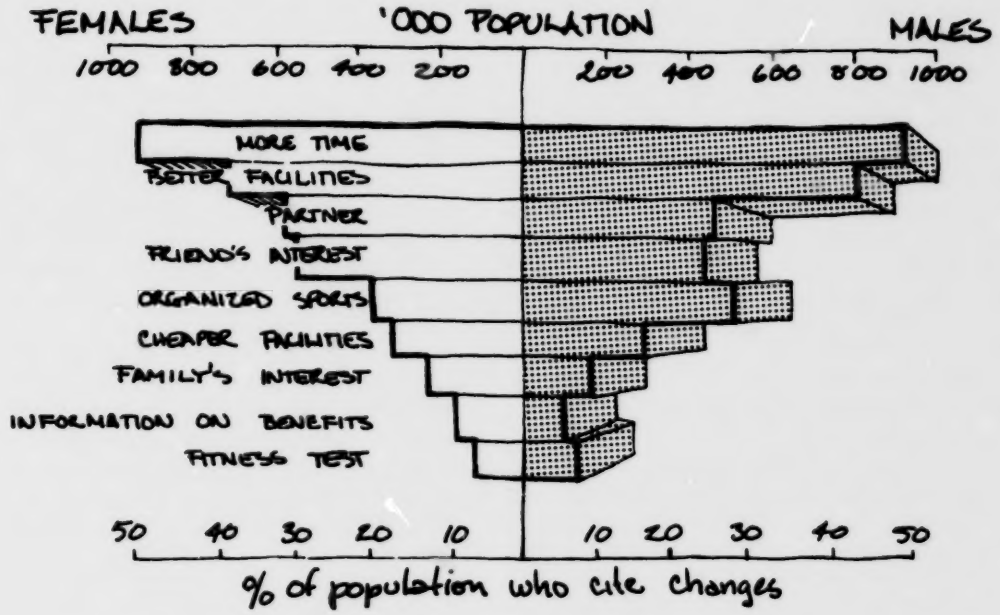
For the 3.5 million who wish to be more active, a lack of time is perceived as the greatest obstacle, just as it is for the population in general.[1] A shortage of time due to school or work demands is cited by 61%, while 29% indicate that other leisure activities reduce their available time. Facilities are judged inadequate or too distant by 32%.

For all of the obstacles cited, the male-female differences are very small. The more pronounced contrasts are between youth and adults, even though they agree on time as their greatest need. Not surprisingly, youth are less apt to cite a lack of energy, illness or injury as obstacles which affect them. But they are more likely than adults to perceive facilities as inadequate and to identify a lack of skills or leaders. Presumably this is related to their activity preferences (Figure 4) and is discussed under "Observations and Implications".

1. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 16.

CHANGES TO ENCOURAGE MORE ACTIVITY

FIG 12. Number and % age 10-19 who would find certain changes likely to encourage more activity



What Changes Would Encourage Youth to be More Active?

When asked about hypothetical changes in their lives and whether they would increase their activity levels, 89% of Canadian youth indicate they would respond positively. Only 8% of females and 13% of males say that nothing would increase their current level of activity (Table 12).

In keeping with the findings on obstacles (Figure 11), the most desired change is more time, attractive to 50% of all youth, followed by better facilities, cited by 27%. But even the least-sought changes, a fitness test or information on the benefits of fitness, would affect sizeable numbers of youth -- in excess of a half-million.

Most of these changes have roughly equal appeal for the two sexes. Exceptions are a partner and the shared interest of a friend, which are attractive to 6-7% more females, and organized sports, which appeal to 7% more males.

The major difference between youth and adults in the way they see these hypothetical changes is that the younger group is more likely to respond positively to the removal of barriers. A shared interest with one's family is the one area which youth regard as less important than adults.[1]

1. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 17.

Observations and Implications

Differences between the sexes and differences related to age are two useful perspectives for reviewing these results and discovering patterns consistent with earlier chapters.

- Sex-related Differences

As noted before, male-female differences are often more striking than youth-adult contrasts, raising questions about the wisdom of physical and health education curricula which do not take sex differences into account.

Probably the most significant findings relate to values as described in Figure 9, and to behavior as described in Figure 1 (activity) and Figure 5 (smoking). These are summarized in the box below.

The question raised by this pattern of results is whether female youth are attempting to control their weight by smoking instead of by exercise or perhaps in addition to exercise. Since tobacco is an appetite suppressant, it may be successful enough as an ally in the adolescent battle against excess weight to become firmly established as a life-long habit.

If there is even a remote possibility that this is true, it presents an important challenge for health and physical educators. And the challenge is clear; there are, unfortunately, too many cultural supports for a slim physique, so the only viable course of action in the short term is to persuade adolescent females to take up (more) activity in place of smoking.

There is evidence that such attempts may find a receptive audience. As shown in Tables 11 and 12, young women are more predisposed to increased activity than young men. But, as seen in Table 4, their activity interests are different and these must be respected if new programs are to be successful.

The fact that females, at least up to the age of 17, are somewhat less active than males means that they are not yet always acting on their beliefs and wishes. One factor which is apparently important to females in becoming active is the support of a friend or partner (Figure 12), although this does not translate into an interest in organized sports, compared to males. As Figure 4 shows, the main areas of interest for females are jogging/running, swimming,

ACTIVITY, SMOKING AND RELATED VALUES

	males	females
regard physical activity as very important	63%	55%
classified "active" to age 17	77%	71%
regard not smoking as very important	62%	59%
smoke at least occasionally, age 14-19	25%	33%
regard weight control as very important	39%	60%

tennis, home exercises and bicycling -- all activities for which a partner of friend would make a difference.

Because of the nature of these interests, it may well be community programs and community facilities that are in the best position to meet the needs of young women.

Although these male-female differences have important practical implications for those who work with youth, there is one area in which consensus is strong: both sexes agree that the main reason to be active is to have fun. Quite clearly, a physical activity program which is not enjoyable will lose its main appeal.

- Age-related Differences

In their reasons for activity and their perceptions of obstacles to being more active, youth and adults have more in common than in contrast. Where there are differences between younger and older adolescents -- as in the declining importance of activity or of moderation in the use of alcohol -- the movement is toward adult attitudes. Moreover, there is a consistency between attitudes and behavior, since activity becomes less common (Figure 1) and alcohol use becomes more typical (Figure 6) as the end of adolescence approaches.

This does not prove that attitudes lead inevitably to behavior, for the reverse may be equally true. It does indicate that health-related attitudes and health-related practices are positively associated. This implies that efforts to affect youthful attitudes or behavior in a healthful direction are definitely important. Knowing, as well, that health knowledge declines throughout adolescence[1] only increases the challenge for health and physical educators.

With regard to certain perceived obstacles, however, Canada's youth are not merely young versions of adults. Compared to those age 20 and over,[2] youth see more of a problem with facilities, a lack of skills and a shortage of leaders. This undoubtedly relates to the activity choices of young people (Figure 4) who find appeal in such skill-oriented activities as weight training/lifting, racquetball, and alpine skiing. Of these activities, only racquetball is a choice of the population in general,[3] and they, too, cite a lack of facilities as an obstacle to participating in this particular sport.

In considering the practical implications of a shortage of facilities or leaders, it is important to remember that these findings reflect perceptions. Thus it may be that facilities and leaders are truly unavailable, or it may be that information about them is lacking, or accessibility is restricted because of scheduling, transportation or other reasons. The youthful call for better facilities should not be taken as an argument for construction and capital spending. It should be the stimulus to investigating in local communities whether accessibility and knowledge are as good as they should be.

1. Canada Health Knowledge Survey.
2. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 16-17.
3. Fitness and Lifestyle in Canada, p. 11.

Recommendations

Most of the recommendations arising from the findings in this chapter are directed equally to educational authorities and community workers.

- Enjoyment should remain the principal outcome of most programs for young people, but it is not the only reward they look for. Other important ones are feeling better, weight control and challenge.

- A common approach to providing activity programs for young males and females may be ineffective, and should be considered in light of their different activity interests, motives, values and perceptions of obstacles, not to mention their different abilities.

- More organized sports are sought by males, but since they also report dropping team sports when they leave school, new programs should be organized differently from the existing ones.

- A means to finding a partner or friend with a compatible interest would be useful in encouraging females to be more active.

- Community or school programs which can offer jogging/running, swimming and tennis should ensure their programs are available to young women in particular.

- Physical activity programs which are demonstrably effective in helping young females control their weight should be widely available as an alternative to smoking.

- Since attitudes and behavior are generally consistent and reinforce one another, attempts to change behavior in a healthy direction should be accompanied by efforts to influence attitudes as well.

Two recommendations are aimed at practitioners and researchers alike.

- Local studies should be done to determine whether facilities for youth are adequate for their interests, well-known and accessible.

- The role of weight control as a motivation in the onset and continuation of female smoking should be explored.

APPENDIX A

TABLES

TABLE 1. ACTIVITY LEVELS OF CANADIANS 1981

age	population '000 (est.) M	F	active M	F	moderate M	F	sedentary M	F
10-11	392	372	76%	73%	16%	20%	< 10%	< 10%
12-13	387	368	77	74	14	15	< 10	< 10
14-15	419	398	76	70	15	23	< 10	< 10
16-17	479	456	77	68	18	25	< 10	< 10
18-19	481	467	60	65	31	26	< 10	< 10
10-19	2158	2061	73	70	15	22	6	6
20+	8050	8869	82	81	35	32	10	14

DEFINITION OF ACTIVITY LEVELS

'active'	:	average 3+ hours/week for 9+ months/year.
'moderate'	:	less than 3 hours/week for 9+ months/year, or average 3+ hours/week for less than 9 months/year.
'sedentary'	:	less than 3 hours/week for less than 9 months/year.

TABLE 2. REGIONAL DISTRIBUTION OF 'ACTIVE' CANADIANS 1981

age	Atlantic M	F	Quebec M	F	Ontario M	F	Prairies M	F	BC M	F
10-11	69%	67%	69%	60%	75%	73%	83%	84%	86%	86%
12-13	83	65	54	55	85	80	84	83	91	90
14-15	70	70	75	62	73	64	82	89	91	78
16-17	78	68	72	68	82	65	71	64	80	79
18-19	43	58	61	58	61	64	63	75	60	80

TABLE 3. MOST COMMON ACTIVITIES*
Age 10-19, Canada, 1981

rank	activity	male participants '000 (est)	male participants %	female participants '000 (est)	female participants %	total** participants '000 (est)	total** participants %
1.	walking	383	18	573	28	956	23
2.	jog/run	306	14	239	12	545	13
3.	home exercises	184	8	220	11	403	10
4.	bicycling	133	6	<120	<5	225	5
5.	ice hockey	203	9	<120	<5	210	5
6.	weight train/lift	180	8	<120	<5	205	5
7.	swimming	<120	<5	<120	<5	189	4
8.	basketball	<120	<5	<120	<5	149	4
9.	ice skating	<120	<5	<120	<5	<120	<4
10.	soccer	<120	<5	<120	<5	<120	<4
11.	dancing	<120	<5	<120	<5	<120	<4
12.	roller skating	<120	<5	<120	<5	<120	<4
13.	gymnastics	<120	<5	<120	<5	<120	<4
14.	volleyball	<120	<5	<120	<5	<120	<4
15.	street hockey	<120	<5	<120	<5	<120	<4
16.	bowling	<120	<5	<120	<5	<120	<4
17.	floor hockey	<120	<5	<120	<5	<120	<4
18.	ball games	<120	<5	<120	<5	<120	<4
19.	racquetball	<120	<5	<120	<5	<120	<4

* includes activities done at least weekly, excluding physical education, exercise classes, work, housework and farm chores.

** may not equal male + female due to rounding.

TABLE 4. MOST APPEALING ACTIVITIES
Age 10-19, Canada, 1981

rank	activity	male wanting to begin '000 (est)	male wanting to begin %	female wanting to begin '000 (est)	female wanting to begin %	total* wanting to begin '000 (est)	total* wanting to begin %
1.	jog/run	204	9	338	16	542	13
2.	swimming	<120	<5	150	7	241	6
3.	tennis	<120	<5	138	7	214	5
4.	weight train/lift	126	6	<120	<5	152	4
5.	racquetball	<120	<5	<120	<5	147	4
6.	alpine ski	<120	<5	<120	<5	<120	<4
7.	baseball	<120	<5	<120	<5	<120	<4
8.	soccer	<120	<5	<120	<5	<120	<4
9.	home exercises	<120	<5	<120	<5	<120	<4
10.	bicycling	<120	<5	<120	<5	<120	<4
11.	ice hockey	<120	<5	<120	<5	<120	<4
12.	football	<120	<5	<120	<5	<120	<4
13.	gymnastics	<120	<5	<120	<5	<120	<4

* may not equal male + female due to rounding.

TABLE 5. SMOKING
Canada, 1981

sex	age	population '000 (est)	% currently smoking*
males	10-11	392	< 10 %
	12-13	387	< 10
	14-15	419	11
	16-17	479	29
	18-19	481	37
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
females	10-11	372	< 10
	12-13	368	< 10
	14-15	398	17
	16-17	456	34
	18-19	467	46
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

* indicates smoking tobacco occasionally or more often.

TABLE 6. DRINKING
Canada, 1981

sex	age	population '000 (est)	% currently drinking*
males	10-11	392	< 10 %
	12-13	387	< 10
	14-15	419	< 10
	16-17	479	24
	18-19	481	48
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
females	10-11	372	< 10
	12-13	368	< 10
	14-15	398	< 10
	16-17	456	19
	18-19	467	29
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

* indicates drinking alcohol once a week or more often.

TABLE 7. BREAKFAST
Canada, 1981

age	population '000 (est) M	F	breakfast with protein M	F	breakfast without protein M	F	no breakfast M	F
10-11	392	372	81 %	68 %	17 %	28 %	< 12 %	< 12 %
12-13	387	368	70	63	26	27	< 12	< 12
14-15	419	398	66	54	21	24	13	22
16-17	479	456	63	50	20	24	17	25
18-19	481	467	58	47	16	25	26	27
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Note: may not add to 100% due to rounding.

TABLE 8. DIET CHANGES IN THE LAST YEAR
Canada, 1981

		males 10-19	females 10-19	males 20+	females 20+
population '000 (est)		2158	2061	8050	8449
sweet foods	- more	11 %	14 %	5 %	8 %
	- less	44	45	34	40
	- same	43	39	57	49
fruit	- more	46	56	36	46
	- less	9	8	4	4
	- same	43	33	58	48
fatty foods	- more	17	12	7	5
	- less	27	39	31	44
	- same	53	45	59	49
salty foods	- more	12	10	5	4
	- less	30	35	28	38
	- same	55	50	64	55
regular meals	- more	23	20	14	15
	- less	16	22	12	12
	- same	59	55	72	71

Note: unknowns make up the balance, averaging 3%.

TABLE 9. HEALTH BEHAVIORS
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
population '000 (est)	392	372	387	368	419	398	479	456	481	467
adequate rest and sleep	61%	64%	63%	74%	63%	73%	63%	70%	61%	78%
being a non-smoker	59	60	67	63	64	63	60	58	60	52
REGULAR PHYSICAL ACTIVITY	70	63	70	65	65	58	61	48	50	46
adequate medical and dental care	57	63	51	60	44	64	45	56	40	57
good diet	51	60	48	55	40	51	41	57	43	65
maintenance of proper weight	45	53	46	57	33	60	35	59	37	68
using alcohol moderately	49	49	55	57	46	51	31	43	27	42
positive thinking/ meditation	40	42	36	37	29	30	28	38	34	44
control of stress	30	27	27	29	21	24	28	35	34	42
social activities	36	33	28	34	21	31	26	31	24	32
low calorie snacking	28	32	19	28	15	22	<13	30	<13	29

Note: percentages show the proportion of the group who identified the behavior as very important to them personally in gaining a feeling of well-being.

TABLE 10. REASONS FOR BEING ACTIVE
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
population '000 (est)	392	372	387	368	419	398	479	456	481	467
pleasure	60%	63%	52%	55%	55%	55%	57%	56%	54%	50%
feel better	42	56	52	50	51	55	54	55	56	57
control weight	33	51	40	48	31	54	34	54	32	55
flexibility	45	48	44	39	38	38	37	38	35	33
challenge	38	36	34	29	31	27	35	23	30	21
companionship	38	34	30	40	26	34	23	34	21	23
learning	42	51	34	32	22	23	21	23	14	17
relaxation	19	27	27	20	17	18	17	25	21	28
fitness leader's advice	33	38	27	28	17	23	<12	17	13	13
doctor's orders	26	25	20	22	14	20	<12	21	14	16

Note: percentages show the proportion of the group who rate the reasons for being active as very important.

TABLE 11. OBSTACLES TO ACTIVITY
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19		10 - 19		20+	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
'000 (est) persons citing obstacles	281	294	308	320	353	342	401	414	409	423	1752	1793	6142	6679
no time - school or work	43%	50%	51%	63%	53%	64%	66%	67%	68%	71%	58%	64%	62%	58%
inadequate facilities*	33	31	34	27	41	37	30	33	24	27	32	31	20	20
no time - other leisure	25	28	34	30	31	33	35	23	29	20	31	26	22	15
lack of energy or self-discipline	17	14	13	15	16	23	14	34	22	32	16	25	27	37
no skills or leaders	24	24	20	23	16	20	12	14	<10	15	16	19	8	10
cost	17	16	17	15	18	14	18	18	16	16	17	16	14	14
injury or illness	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	6	8	10	21
'don't want to participate more'	28%	21%	20%	13%	16%	14%	16%	<10%	15%	<10%	19%	13%	24%	21%

* no facilities nearby or available facilities are inadequate.

TABLE 12. CHANGES TO ENCOURAGE MORE ACTIVITY
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19		10 - 19		20+	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
'000 (est) persons citing changes	323	321	343	344	371	362	420	428	416	445	1873	1900	6430	6798
more time	54%	58%	50%	50%	41%	52%	46%	43%	56%	51%	49%	50%	41%	38%
better facilities*	43	43	46	40	46	44	46	38	34	31	43	39	27	27
partner	25	22	27	34	27	31	25	38	23	31	25	32	18	25
friend's interest	22	24	20	26	22	34	26	34	29	33	24	30	17	18
organized sports	29	24	28	25	34	21	25	21	21	13	27	20	11	7
cheaper facilities	14	16	12	14	18	13	21	18	15	25	16	18	15	17
family's interest	14	17	12	14	<12	12	<12	12	<12	<12	10	12	15	20
information on benefits	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	6	8	7	6
fitness test	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	<12	6	6	9	9
'nothing would increase activity'	18%	14%	<12%	<12%	12%	<12%	12%	<12%	14%	<12%	13%	8%	20%	20%

* better, closer or different facilities.

APPENDIX B

FITNESS DATA

The following tables are reprinted from Fitness and Lifestyle in Canada and show the general decline in fitness levels that is associated with age.

As noted in the Preface, a report on youth fitness, with detailed norms and percentile values for single years of age from 7-18, will be published in the near future as a companion to the present report.

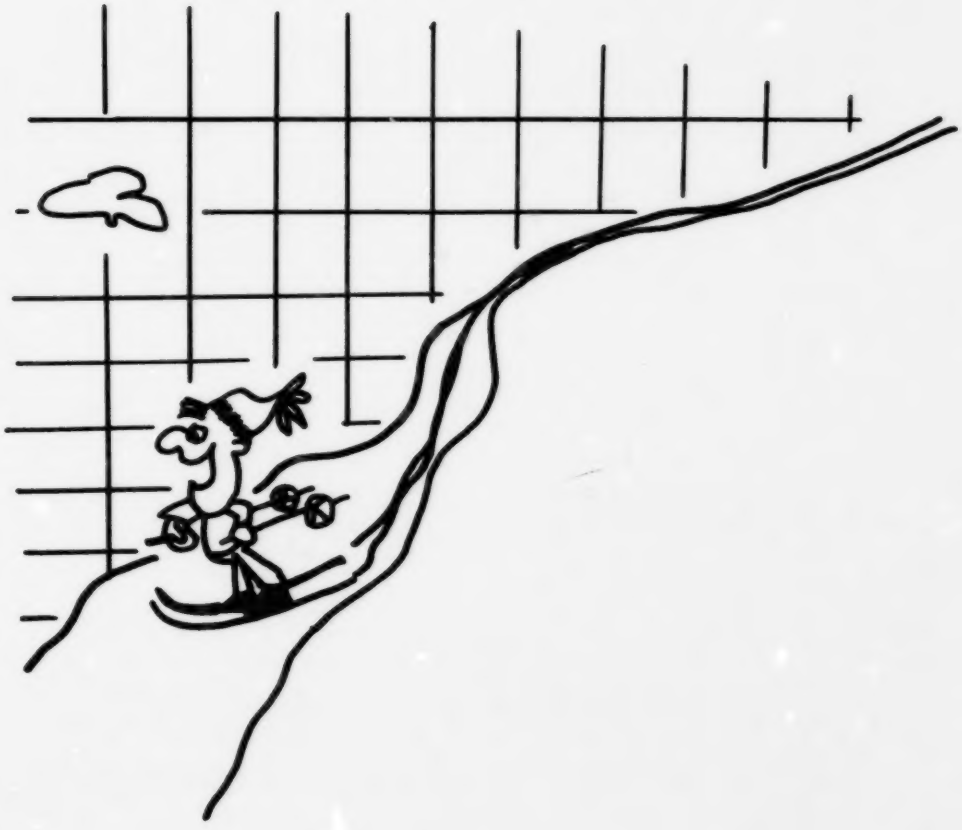


TABLE B1. FREQUENCY DISTRIBUTION OF STEP-TEST RESULTS
Sex & Age Groups, Canada, 1981

estimated '000 persons

sex	age*	total	recommended	minimum	undesirable	screened out	refused
male	total	10,134	5,240	2,718	277	1,558	339
	7 - 9	543	391	56	39	25	32
	10 - 12	585	499	41	18	19	8
	13 - 14	396	365	15	4	5	7
	15 - 19	1,178	663	412	16	63	24
	20 - 29	2,251	789	1,132	95	175	59
	30 - 39	1,837	981	595	39	153	69
	40 - 49	1,306	712	283	43	225	43
	50 - 59	1,187	517	159	11	447	54
	60 - 69	852	324	27	12	446	42
female	total	10,131	3,980	3,433	391	2,009	317
	7 - 9	515	374	76	25	16	26
	10 - 12	555	411	108	10	10	15
	13 - 14	377	255	89	10	21	3
	15 - 19	1,129	360	571	62	101	36
	20 - 29	2,254	921	943	71	254	66
	30 - 39	1,820	559	819	111	266	64
	40 - 49	1,280	433	453	50	303	41
	50 - 59	1,231	434	258	23	474	42
	60 - 69	970	235	116	29	565	25

* In all tables, age refers to the last birthday, so that a participant of age 7 may be of any age from 7.0 - 7.9 years.

TABLE B2. MEAN VALUES AND SAMPLE SIZES FOR FITNESS TESTS
Sex & Age Groups, Canada, 1981

sex	age*	flexibility		sit-ups		push-ups		grip strength	
		n	cm.	n	no.	n	no.	n	no.
male	7 - 9	576	27.9	573	27.8	555	10.6	574	29.9
	10 - 12	619	26.5	616	35.3	606	13.1	624	44.4
	13 - 14	406	26.2	404	38.9	402	17.0	408	66.5
	15 - 19	848	29.8	836	38.6	847	25.8	856	95.8
	20 - 29	1448	30.3	1424	34.0	1433	24.8	1472	107.0
	30 - 39	1213	28.8	1179	27.5	1202	19.1	1230	106.9
	40 - 49	663	24.9	633	23.3	645	14.5	690	103.1
	50 - 59	356	24.6	332	18.5	329	11.7	376	96.6
	60 - 69	175	22.1	163	12.6	169	9.7	188	86.7
female	7 - 9	512	31.8	507	26.4	503	15.4	506	26.9
	10 - 12	633	30.9	627	32.7	625	19.9	632	39.2
	13 - 14	366	32.8	364	34.0	361	21.5	366	54.6
	15 - 19	803	34.1	790	31.8	789	20.9	809	60.1
	20 - 29	1546	32.7	1494	26.2	1514	17.5	1562	61.4
	30 - 39	1265	31.8	1194	19.6	1213	15.7	1287	62.7
	40 - 49	678	29.9	605	14.6	631	13.2	704	61.4
	50 - 59	417	29.5	361	8.7	374	9.9	449	55.7
	60 - 69	185	27.6	151	7.3	162	9.4	201	51.6

* See note on Table B1.

TABLE B3. MEAN VALUES AND SAMPLE SIZES FOR SELECTED BODY MEASUREMENTS
Sex & Age Groups, Canada, 1981

age*	sample size**		height (cm)		weight (kg)		weight/height		height/weight		triceps (mm)	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
7	171	180	123.5	124.2	24.5	25.3	.198	.202	4.6	4.5	9.1	11.0
8	230	186	129.3	129.2	28.2	28.2	.217	.217	4.2	4.2	9.7	12.2
9	212	168	134.8	134.8	31.1	30.6	.230	.226	3.9	4.0	9.8	11.8
10	224	224	140.2	141.2	34.9	36.2	.248	.255	3.6	3.5	10.5	13.0
11	211	224	145.0	145.9	38.6	37.7	.264	.257	3.4	3.5	11.3	12.2
12	219	207	151.3	152.8	42.6	45.0	.280	.292	3.1	3.0	10.8	12.8
13	215	207	157.8	158.4	47.4	49.6	.299	.312	3.0	2.8	9.6	13.5
14	208	191	167.1	162.0	56.8	55.0	.337	.338	2.5	2.5	9.4	15.0
15	210	199	170.9	161.8	63.2	54.7	.382	.337	2.3	2.5	9.1	14.6
16	190	204	173.3	162.0	64.1	56.3	.371	.347	2.2	2.4	9.1	16.2
17	206	178	175.1	161.9	66.9	56.9	.381	.364	2.1	2.4	8.9	16.3
18	165	157	175.4	162.6	69.6	58.0	.396	.356	2.0	2.4	9.5	16.3
19	133	173	175.6	162.3	70.2	58.8	.398	.362	2.0	2.3	9.3	17.3
20 - 29	1631	1843	175.4	162.0	73.9	57.3	.428	.354	1.9	2.4	10.2	16.3
30 - 39	1402	1576	174.7	161.3	76.7	61.1	.438	.379	1.9	2.2	10.8	18.9
40 - 49	882	986	173.5	160.9	78.3	63.5	.450	.394	1.8	2.1	11.4	20.9
50 - 59	640	803	172.8	159.6	77.8	65.4	.451	.411	1.8	2.0	10.9	22.0
60+	446	522	171.0	157.5	77.4	64.1	.452	.406	1.8	2.0	11.4	21.6

* See note on Table B1.

** The sample size given is for height. The number of persons measured on the other dimensions varied only slightly.

APPENDIX C

SURVEY METHODS

- The Sample

The objective of the Canada Fitness Survey (CFS) is to provide reliable statistics on physical activity patterns and fitness levels for the Canadian population. Because these statistics will be used at both the national and provincial level, it was necessary to make the sample both large and dispersed.

The sample consisted of nearly 13,500 households, 88% of which agreed to participate. The distribution of these households was designed such that statistics can be provided for each of five regions: Atlantic Canada, Quebec, Ontario, Prairies and British Columbia. (For example, see Figure 2.) While reliable statistics for every province would obviously be desirable, this is a practical impossibility when the ratio of populations in the largest compared to the smallest province is approximately 50:1. Households were identified by Statistics Canada, and were located in urban and rural areas of each province -- a total of 80 locations.

Within the 11,900 households which finally constituted the sample lived approximately 31,000 persons who, on the basis of age, were eligible to participate in some or all of the survey. Seventy-seven percent (23,500) agreed to do so.

The fitness tests were designed for everyone between the ages of 7 and 69 years inclusive. They were carried out on a total of 16,000 people. The questionnaire was for age 10 and older, and was completed by approximately 22,000 persons, most of whom also participated in the tests.

Testing was conducted in the sample households by appointment between February and July 1981, with standardized equipment using standardized procedures. Testers worked in teams of two, and were primarily graduates of university programs in physical education and recreation. All were qualified in cardiopulmonary resuscitation.

In order to increase the number of tests on children and youth, necessary for producing reliable fitness norms for the growing years, an additional 2500 youngsters age 7-18 years were tested in April and May 1982. This testing was carried out in 186 schools in nine provinces, using procedures essentially identical to those of the household survey. No questionnaires were collected in the school survey.

The figures in this report are based on the household sample which consisted of 4576 youth between the ages of 10 and 19. The exact composition of the sample is shown in Table B1.

The figures have been weighted, based on the sample design and the 1981 Census of Canada, in order to represent the youth population of Canada's ten provinces. Since this population includes some persons in institutions (hospitals, dormitories, prisons, etc.) and the Survey did not include such persons, there may be some slight error in the population estimates. Because of the varied nature of the institutional population, it is not likely to be significant or biased in one direction.

TABLE C1 SAMPLE COMPOSITION

age	male	female	total
10-11	427	462	889
12-13	467	448	915
14-15	470	476	946
16-17	474	491	965
18-19	384	477	861
total	2222	2354	4576

- The Questionnaire

Everyone in the test households who was 10 or more years old was given an 11-page questionnaire for completion during the household visit. This questionnaire took 20-25 minutes to complete and was filled out during breaks in the sequence of fitness testing. Occasionally, it would be completed by someone who had refused the testing, thus permitting subsequent detection of bias in this group of partial participants.

The questionnaire was designed to permit comparisons with the 1976 Survey of Fitness, Physical Recreation and Sport and with the 1978 Canada Health Survey. A copy of the CFS questionnaire appears in Appendix F of Fitness and Lifestyle in Canada.

APPENDIX D

THE SURVEY ORGANIZATION

The 1981 Survey was carried out by an incorporated, non-profit and non-government agency known as the Canada Fitness Survey. Funding comes from Fitness & Amateur Sport, Government of Canada, as did the initiative to create the organization and carry out the survey.

The CFS organization is directed by a board of two co-chairmen and the representatives of six national associations, plus the federal sponsor. A small staff of professionals plans and manages survey activities. The organization and supervision of the large field staff is described in Appendix C of Fitness and Lifestyle in Canada.

- Co-chairmen: Claude Bouchard, Université Laval
  Gerald Glassford, University of Alberta
- Canadian Association for Health, Physical Education and Recreation: Herb McLachlin
- Canadian Association of Sports Sciences: Maurice Jetté
- Canadian Medical Association: Normand DaSylva
- Canadian Parks/Recreation Association: Ted Storey*, Don Hunter
- Canadian Public Health Association: Michael Sharratt*, Karen Mills
- Interprovincial Sport and Recreation Council: Gordon Smith*, Michael Bugden
- Fitness Canada: Jo Hauser*, Donald Newton

* term expired 1982

- Executive Director: Thomas Stephens
- National Survey Director: Adele D. Furrie
- Assistant National Director: Cora Lynn Craig

APPENDIX E

REFERENCES

Fisher, Douglas. The Policy and Programs of the Ontario Government for Recreation, Sport and Fitness. Toronto: Ontario Ministry of Culture and Recreation, 1980.

Fitness and Lifestyle in Canada. Ottawa: Canada Fitness Survey, May 1983.

Gallup Youth Omnibus Study. Toronto: The Canadian Gallup Poll Limited, May 1982.

Health and Welfare Canada/Statistics Canada. The Health of Canadians: Report of the Canada Health Survey. Minister of Supply and Services, Canada, Catalogue No. 82-538-E, 1981.

King, Alan J.C., Robertson, Alan and Fuller, Kenneth R. Canada Health Knowledge Survey. Kingston: Social Program Evaluation Group, Queen's University, 1983.

The Perrier Study: Fitness in America. New York: Perrier - Great Waters of France, Inc., 1979.

Physical and Health Education: A Study of Provincial Curricula at the Elementary and Secondary Levels. Toronto: Council of Ministers of Education of Canada (in press).

Statistics Canada. Culture Statistics/Recreation Activities. Minister of Supply and Services Canada, Catalogue No. 87-501 (occasional), 1980. (Report of the 1976 Survey of Fitness, Physical Recreation and Sport.)

APPENDIX F

FITNESS CANADA RESOURCES RELATED TO YOUTH

The materials listed here are available as stipulated from:

Fitness Canada
365 Laurier Avenue West
Ottawa, Ontario
K1A 0X6

MOVING INTO THE TEENS
Motivational booklet on fitness for the 11 to 15 year age group. (Revised: April, 1980).
Single copies available for general distribution; limited quantities for youth group program leaders and professionals as reference materials to be retained for repeated use; sample copies for conference displays, workshops, meetings, promotional events, etc.

CANADA FITNESS AWARD
Fitness tests and training program for children aged 7-17.
Kit available to teachers or youth group leaders. Write to: CFA, Journal Bldg. South, 365 Laurier Avenue West, Ottawa, Ontario, K1A 0X6.

HEALTH AND FITNESS
A 64 page booklet containing basic information on physical activity, weight control and principles of exercise prescription.
Single copies available for general distribution; limited quantities for leaders as reference materials to be retained for repeated use; sample copies for conference displays, workshops, meetings, promotional events, etc.

EXERCISE BREAK
Music cassette and instruction booklet with four different seven-minute routines of light, relaxing exercises suitable for all ages. Appropriate for offices, schools, meetings, clubs, etc.
Single kit available to group leaders and teachers only; not available for home use.

BALANCE - multi-coloured poster illustrating concept of energy balance. For agencies, offices, schools or groups only. Folded posters available for general distribution.

HOW TO BURN 100 CALORIES - four-colour posters depicting relationship between calories expended and duration of exercise. Useful for counselling purposes. For agencies, schools or groups only.

HEART RATE TARGET ZONE - for use in a gymnasium or exercise room. Single poster available to persons leading fitness classes.

APPENDIX G

FURTHER INFORMATION ON THE CANADA FITNESS SURVEY

1. Published Reports

Individual copies of these reports are available at no charge. Multiple copies are priced as indicated to defray shipping and printing costs.

Fitness and Lifestyle in Canada. The main report of CFS findings, covering the population age 7 and up -- activities, fitness levels, motivations, health practices, obstacles and more (May 1983). Multiple copies are $4.00 each.

Fitness and Aging. A chartbook prepared as a resource document for the National Conference on Fitness in the Third Age (November, 1982). Multiple copies are $2.00 each.

A User's Guide to CFS Findings. A technical reference work describing the CFS sample, data items, and forms of data access (January, 1983). Multiple copies are $2.00 each.

2. Future Reports

Several reports are planned for 1983-84. As these are produced, single copies will be sent to all names on the mailing list. Multiple copies will be available for a small charge.

Topics to be covered include:

- Women's fitness and lifestyle
- Norms and percentile values for the fitness tests
- Urban-rural and East-West differences in fitness
- Physical activity and its relation to physical fitness.

3. Highlights Sheets

A series of one-page summaries of results on specific topics will be produced throughout 1983-84. The format allows for easy filing and for photocopying and redistribution. Single copies are available on request; they are also sent to our complete mailing list.

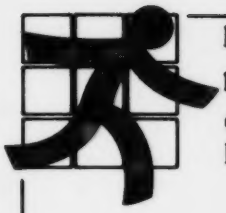
4. Background and Applications

T. Stephens. Benefits of a fitness survey. Canadian Medical Association Journal, 1982, 126, 587-8.

E. Ready. Canada Fitness Survey: implications of the preliminary report. CAHPER Journal, 1983, 49 (3), 35.

F.M.M. White. The Canada Fitness Survey: implications for health research and public health practice. Canadian Journal of Public Health, 1983, 74 (2), 91-95.

NOTES



Enquête condition physique Canada

Canada Fitness Survey

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LES JEUNES AU CANADA

Gouvernement du Canada
Condition physique et Sport amateur

Government of Canada
Fitness and Amateur Sport

Canada

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LES JEUNES AU CANADA

rapport de

l'Enquête condition physique Canada
506-294, rue Albert
Ottawa
K1P 6E6

Octobre 1983

Vous pouvez obtenir gratuitement des exemplaires individuels en faisant parvenir une enveloppe (9" x 12") de réexpédition à l'Enquête condition physique Canada. Des exemplaires multiples sont disponibles à $4.00 pièce, frais de poste et de manutention compris.

La reproduction partielle ou totale est permise pourvu qu'on indique comme source l'Enquête condition physique Canada et Condition physique Canada.

Cette enquête a été mise sur pied et subventionnée par Condition physique Canada.

Gouvernement du Canada
Condition physique et Sport amateur

Government of Canada
Fitness and Amateur Sport

Canada

PRÉFACE

Ce rapport fait partie d'une série faisant état des résultats de l'Enquête Condition physique Canada. Outre ces résultats, on y trouve certaines applications que voudront mettre en pratique les éducateurs, les agences gouvernementales, les associations, l'industrie et le secteur du bénévolat, qui ont quelque intérêt dans la condition physique de la population.

Le présent rapport se concentre sur les adolescents du Canada, âgés de 10 à 19 ans. Ses recommandations s'adressent principalement à ceux qui oeuvrent auprès des adolescents soit à l'école, soit au sein de la communauté. On y trouve une description des activités des jeunes, de l'usage qu'ils font du tabac et de l'alcool, de leurs habitudes alimentaires ainsi que certaines indications de leur motivation et de leurs attitudes touchant leur participation à l'activité physique.

Tout au long de ce rapport, l'auteur établit des comparaisons avec les comportements de la population adulte. Ces comparaisons concernent les personnes âgées de 20 ans et plus.

Un second rapport sur les adolescents paraîtra plus tard cette année. On y trouvera des données précises sur la condition physique et, particulièrement, des normes et des résultats exprimés en percentiles.

La rédaction est de Thomas Stephens. Plusieurs personnes y ont apporté un concours indispensable en révisant une ébauche préliminaire et en offrant leurs commentaires et suggestions à l'auteur. Ces personnes font partie du Conseil de direction et du personnel de Condition physique Canada, ainsi que Barbara Johnston (Ministère de l'Éducation de l'Ontario), Jim MacDougall (Ministère de l'Education de la Nouvelle-Écosse) et Stuart Robbins (York University).

TABLE DES MATIÈRES

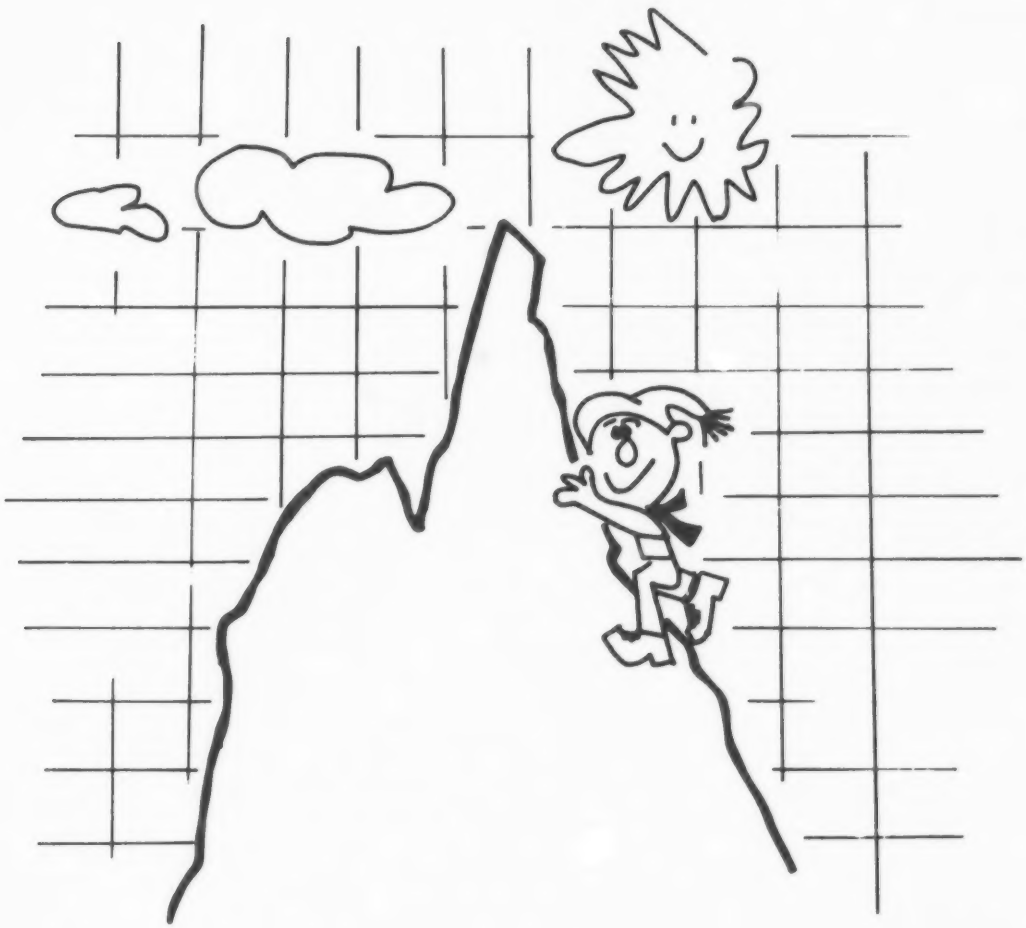
CHAPITRE		page
1.	POINTS SAILLANTS ET RECOMMANDATIONS	5
2.	NIVEAUX ET CHOIX D'ACTIVITÉ	13
3.	PRATIQUES D'HYGIÈNE	25
4.	MOTIVATION ET OBSTACLES À L'ACTIVITÉ	33

ANNEXE

A.	TABLEAUX	43
B.	DONNÉES SE RAPPORTANT À LA CONDITION PHYSIQUE	55
C.	LA MÉTHODE D'ENQUÊTE	59
D.	L'ORCANISATION DE L'ENQUÊTE	61
E.	RÉFÉRENCES	62
F.	DOCUMENTATION DE CONDITION PHYSIQUE CANADA CONCERNANT LES ADOLESCENTS	63
G.	RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR L'ECPC	65

CHAPITRE 1

POINTS SAILLANTS ET RECOMMANDATIONS



Points saillants

Cette étude de l'activité physique, des attitudes et des pratiques d'hygiène des adolescents canadiens nous amène à conclure qu'il existe une relation plus étroite entre les adolescents et les adultes qu'entre les deux sexes dans la plage d'âge de 10 à 19 ans.

Voice quelques-unes des différences les plus marquantes entre les deux sexes :

- Jusqu'à 18 ans, les sujets de sexe masculin sont généralement plus actifs que les personnes de sexe féminin, mais vers 18 ou 19 ans, ils délaissent si rapidement l'activité que ce sont les filles qui sont les plus actives.

- Les filles fument davantage, tandis que les garçons consomment plus d'alcool.

- Les filles surveillent plus attentivement leur régime alimentaire; elles mangent plus de fruits, moins de lipides et salent moins leur nourriture. Mais, en revanche, elles prennent moins souvent un petit déjeuner substantiel et s'alimentent moins régulièrement. Elles surveillent plus attentivement leur poids.

- Les garçons sont plus enclins à croire que l'activité physique régulière et l'abstinence de tabac ont de l'importance pour leur santé; ils font donc plus d'exercice et fument moins.

- Là où les choix d'activités diffèrent, c'est par tradition : les garçons préfèrent le hockey et le soccer, tandis que les filles s'adonnent au patinage, à la danse et à la gymnastique.

- Les filles montrent un plus grand intérêt pour accroître leur niveau d'activité, et la présence d'un partenaire ou d'un camarade leur est plus nécessaire qu'aux garçons.

Par ailleurs, dans certains autres domaines, garçons et filles sont du même avis. Chez les deux sexes on est d'accord que le plaisir est le principal motif d'activité et que le manque de temps attribuable aux travaux scolaires est le principal obstacle à devenir plus actif.

En général, les analogies entre les adolescents et les adultes sont remarquables :

- Les variations régionales du niveau d'activité sont les mêmes chez les jeunes et les moins jeunes -- il est le plus élevé en Colombie-Britannique et dans les Prairies, puis suivent dans l'ordre l'Ontario, les provinces de l'Atlantique et le Québec.

- Cinq des six activités les plus prisées sont les mêmes pour les adolescents que pour l'ensemble de la population : la marche, le jogging ou la course, les exercices à domicile, le cyclisme et la natation.

- L'importance relative de 11 habitudes d'hygiène est très semblable tant chez les jeunes que chez les adultes, une bonne nuit de sommeil étant la plus importante pour les personnes de tout âge.

- Adolescents et adultes s'accordent à dire que le plaisir et le désir de se sentir mieux sont les deux motifs les plus importants de se livrer à une forme quelconque d'activité.

- Les changements qu'on observe entre 10 et 19 ans -- activité moins intense, usage de tabac et consommation d'alcool plus accentués, petits déjeuners moins fréquents -- amènent progressivement les jeunes vers les niveaux qui caractérisent les adultes dans ces domaines.

- Le manque de temps est l'obstacle le plus courant à l'activité dans toutes les plages d'âge. Suit immédiatement le sentiment que les installations sont inadéquates.

Résumé des recommandations

Ce chapitre réunit toutes les recommandations qui font l'objet des chapitres ceux à quatre. Chacune est suivie d'une référence à la figure dans le chapitre et au tableau dans l'Annexe A où apparaissent les données pertinentes de l'enquête. Les tableaux portent les mêmes numéros que les figures correspondantes.

Dans les colonnes à droite de la page, on trouve, pour chaque recommandation, les personnes ou les groupes qu'elle concerne : les éducateurs qui peuvent intervenir dans l'élaboration des politiques, la planification des programmes ou l'enseignement; les agences communautaires qui offrent des programmes et services destinés à la jeunesse; les agences de promotion qui se servent des mass-media et d'autres moyens pour promouvoir la condition et l'activité physiques; et les chercheurs qui travaillent dans divers milieux mais qui s'appliquent à une orientation commune. Plusieurs recommandations posent un défi à plus d'un groupe de praticiens. Un examen rapide des colonnes révélera au lecteur les recommandations qui le concernent et lui indiquera la partie du rapport qui lui fournira les détails.

	ÉDUCATION	PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES	PROMOTION	RECHERCHE
1. Il y a lieu d'évaluer les programmes d'éducation physique et de récréologie en retenant comme mesures de réussite les attitudes et le comportement au cours des années qui suivent l'adolescence. (Figures/tableaux n° 1, 4.)	X	X		X
2. Le rôle des équipes scolaires et la façon d'en choisir les membres mérite une attention particulière dans cette évaluation. (Figures/tableaux n° 1, 4.)	X	X		X

	ÉDUCATION	PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES	PROMOTION	RECHERCHE
3. Il y aurait lieu de comparer les programmes de la Colombie-Britannique et des Prairies avec ceux de l'Ontario et du Québec en ce qui concerne la manière dont ils traitent les deux sexes, puisque les deux dernières provinces montrent une prépondérance de garçons actifs qui ne se retrouve pas dans l'Ouest. (Figure/table n° 2.)	X	X		X
4. Dans le cadre des programmes destinés aux jeunes, il y aurait lieu d'offrir de façon plus extensive certains exercices (e.g. le jogging et la course) et certains sports qui se pratiquent à tout âge (e.g. le tennis). (Figures/tableaux n° 3, 4.)	X	X		
5. Il y a lieu de donner plus d'importance aux programmes qui favorisent la bonne condition aérobie et le développement de la force chez les filles, tandis qu'il faudrait inciter les garçons à pratiquer les activités qui développent la souplesse. (Figure/tableau n° 4.)	X	X	X	
6. L'intérêt pour le jogging et la course, la natation, le tennis, les exercices à domicile et le cyclisme qu'on note chez les filles devrait être exploité. (Figures/tableaux n° 4, 11, 12.)	X	X	X	
7. Il y a lieu d'établir et appliquer des méthodes pour entretenir le niveau d'activité des garçons lorsqu'ils quittent l'école. (Figures/tableaux n° 1,2.)	X	X	X	
8. Les adultes qui oeuvrent auprès des enfants de 5 à 10 ans devraient s'efforcer d'inculquer en eux le désir de pratiquer des activités la vie durant. (Figures/tableaux n° 1,2.)	X	X		
9. Les adultes ayant un mode de vie actif (plutôt que les athlètes professionnels) devraient plus fréquemment servir de modèles aux jeunes. (Figures/tableaux n° 1-4.)	X	X	X	

	ÉDUCATION	PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES	PROMOTION	RECHERCHE
10. Un examen plus poussé des facteurs qui influent sur le niveau d'activité des garçons et des filles s'impose de même qu'une étude comparative des motifs qui les animent et des obstacles qu'ils rencontrent. Cela s'applique tout particulièrement aux jeunes de 16 à 19 ans. (Figures/tableaux n°9-12.)	X	X		X
11. Il faudrait pousser plus loin l'étude des facteurs qui sont à l'origine des différences régionales dans le but de trouver des mesures pratiques pour réduire les différences observées. (Figure/tableaux n°2.)				X
12. Il faut mieux intégrer l'éducation physique et l'enseignement des sciences de la santé parce qu'ils influent sur des comportements qui entraînent des habitudes de vie bien définies qui se renforcent les unes les autres. (Figures/ tableaux n°1, 5, 6, 7.)	X	X	X	
13. Il faut reconsidérer les effets différents qu'ont sur les filles et les garçons les programmes scolaires d'éducation physique et de sciences de la santé. (Figures/tableaux n°1, 2, 5, 6, 7.)	X			X
14. La promotion des programmes d'activité chez les jeunes femmes devrait viser le contrôle du poids comme résultat de la participation et il faut planifier ces programmes pour assurer ce résultat. (Figures/tableaux n° 7, 8.)	X	X	X	
15. Il faut pousser les modifications positives au régime alimentaire féminin (moins de friandises, de sel et d'aliments gras et plus de fruits) mais sans sacrifier un régime équilibré ou la régularité des repas. (Figures/ tableaux n° 7, 8.)	X	X	X	
16. Puisque l'usage du tabac est très répandu chez les adolescents, il faut expliquer clairement aux jeunes femmes les troubles qui peuvent entraîner l'habitude de fumer et d'employer des contraceptifs oraux. (Figure/ tableau n° 5.)	X		X	

	ÉDUCATION	PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES	PROMOTION	RECHERCHE
17. Il faut continuer de promouvoir la santé et la condition physique auprès des adultes puisque ce sont les normes sociales de ces derniers qui semblent influencer le comportement des adolescents. (Figures/tableaux n° 1-7, 9-12.)			X	
18. Le plaisir doit demeurer le principal attrait des programmes destinés aux jeunes, mais ce n'est pas là la seule satisfaction qu'ils recherchent. Notons que le bien-être personnel, le contrôle du poids et le défi les attirent également. (Figure/tableau n° 10.)	X	X	X	
19. Il est peut-être inefficace d'adopter une approche identique pour les programmes d'activités destinés aux garçons et aux filles. On devrait considérer que leurs intérêts, leurs motifs et leurs valeurs diffèrent et qu'ils n'ont pas la même perception des obstacles, sans compter les différences fondamentales d'aptitudes. (Figures/tableaux n° 1, 3, 4, 9-12.)	X	X		X
20. Les garçons recherchent davantage les sports d'équipe mais, par ailleurs, ils indiquent qu'ils abondonnent ces sports lorsqu'ils quittent l'école. Il faudrait donc que les nouveaux programmes soient structurés de façon différente de ceux que nous connaissons. (Figure/tableau n° 12.)	X	X		
21. S'il existait un moyen de trouver un(e) partenaire ou un(e) camarade dont les intérêts soient compatibles, cela contribuerait à inciter les filles à accroître leur niveau d'activité. (Figure/tableau n° 12.)	X	X	X	
22. Les programmes offrant du jogging ou de la course, de la natation et du tennis devraient également être offerts aux jeunes femmes. (Figure/tableau n° 4.)	X	X		

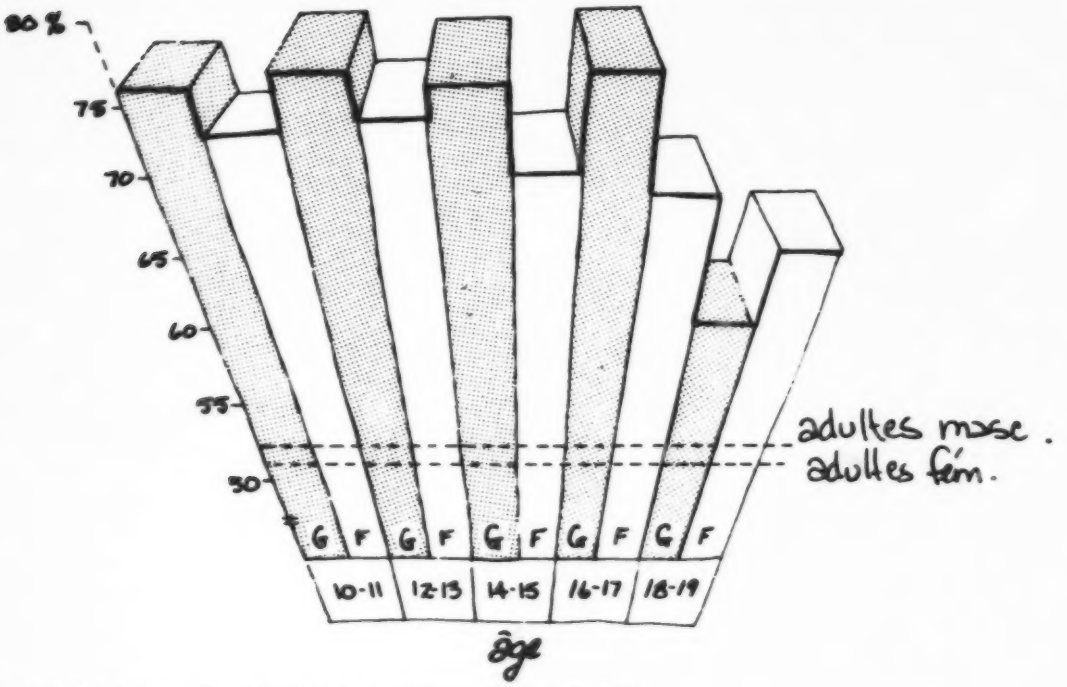
	ÉDUCATION	PROGRAMMES COMMUNAUTAIRES	PROMOTION	RECHERCHE
23. Les programmes d'activité physique qui ont fait leurs preuves pour contrôler le poids devraient être généreusement offerts aux jeunes filles comme une alternative à l'habitude du tabac. (Figures/tableaux n° 1, 5, 9, 10.)	X	X		
24. Puisque le comportement reflète généralement les attitudes et qu'ils se renforcent l'un l'autre, les efforts déployés pour modifier le comportement dans le sens d'une meilleure hygiène devraient s'accompagner de la même détermination d'influencer les attitudes. (Figures/tableaux n° 1, 5-10.)	X	X	X	
25. Il y a lieu de faire des recherches locales pour déterminer si les installations destinées aux jeunes conviennent à leurs intérêts et si elles sont bien connues et accessibles. (Figure/tableau n° 11.)	X	X		X
26. Il y a également lieu d'approfondir le rôle que joue le contrôle du poids dans la motivation des jeunes filles qui commencent à fumer et qui en prennent bientôt l'habitude. (Figures/tableaux n° 5,9.)	X	X		X

CHAPITRE 2

NIVEAUX ET CHOIX D'ACTIVITÉ

NIVEAUX D'ACTIVITÉ DES CANADIENS

FIG 1. Pourcentage de la population régulièrement active (entre 10 et 19 ans)



Quel est le taux d'activité des jeunes Canadiens?

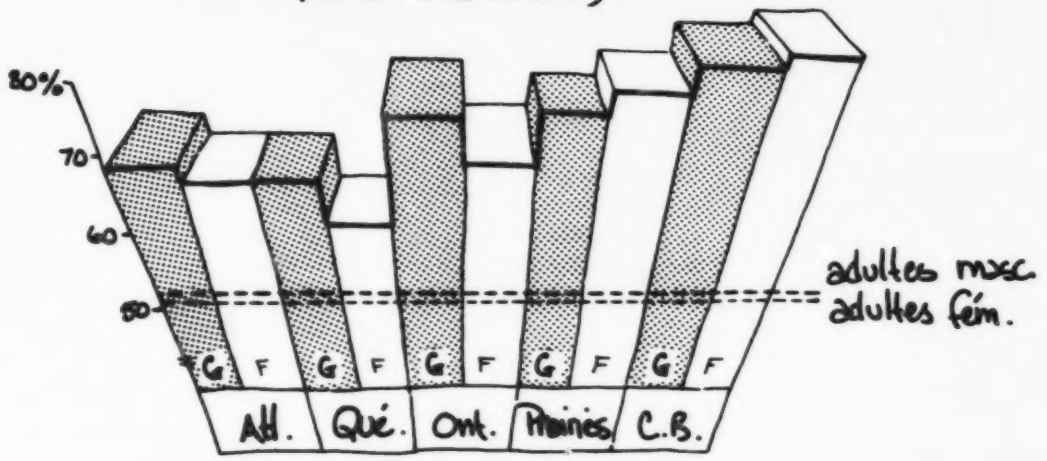
Dans l'ensemble, près des trois quarts (72 p.c.) des 4,2 millions de Canadiens âgés de 10 à 19 ans consacrent leurs loisirs à une forme quelconque d'activité physique. Si on exclut l'éducation physique qui s'enseigne à l'école et les activités reliées au travail, 73 p.c. des garçons et 70 p.c. des filles pratiquent une forme quelconque d'activité au moins trois heures par semaine, au moins neuf mois par année. Dans l'ensemble, les jeunes sont 20 p.c. plus actifs que les adultes (plus de 20 ans), comme le montre la figure.

On note une légère différence entre les deux sexes jusqu'à l'âge de 15 ans, les garçons se montrant régulièrement plus actifs que les filles. Entre 16 et 17 ans, les adolescentes poursuivent le ralentissement d'activité amorcé à 12 ou 13 ans, tandis que les adolescents demeurent passablement actifs. Toutefois, à 18 ou 19 ans, les jeunes hommes réduisent si brusquement leur taux d'activité qu'ils se retrouvent moins actifs que les filles de leur âge.

Tout au long de cette période de 10 ans, la proportion des sujets considérés sédentaires (pratiquant l'activité moins de trois heures par semaine ou moins de neuf mois par année) demeure constamment faible; elle s'établit, en moyenne, moins que 10 p.c. de la population. Cela signifie que tout déclin, au cours des années, de la catégorie "active" tend à accroître le nombre des sujets moyennement actifs. (Voir le tableau n° 1 de l'Annexe A.)

DIFFÉRENCES RÉGIONALES ENTRE LES CANADIENS ACTIFS

FIG 2. Pourcentage de la population régulièrement active (entre 10 et 19 ans)



L'activité physique des jeunes est-elle uniforme à travers le Canada?

On note des différences très caractérisées du taux d'activité des jeunes si on se déplace d'ouest en est; en outre, on observe de fréquents écarts des modèles déjà établis à la figure n° 1 en ce qui concerne les sexes et les groupes d'âge dans l'ensemble du Canada.

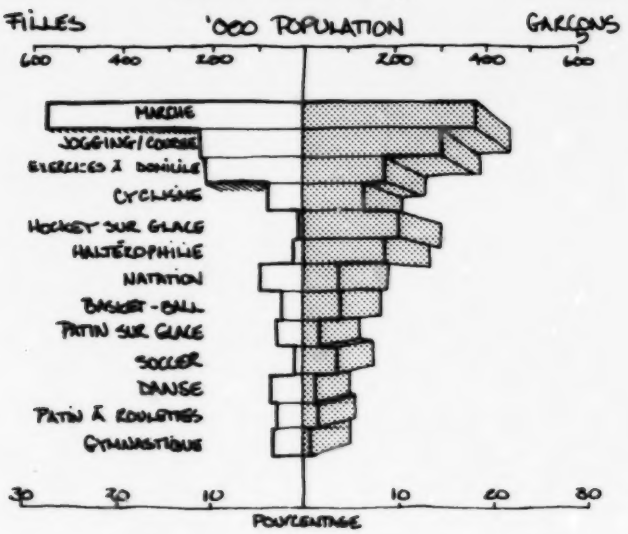
Si on considère la plage des 10 à 19 ans dans son ensemble, le taux d'activité le plus fort se retrouve en Colombie-Britannique (82 p.c.); suivent dans l'ordre les Prairies (77 p.c.), l'Ontario (72 p.c.), les provinces de l'Atlantique (67 p.c.) et le Québec (64 p.c.), comme le montre la figure n° 2. L'ordre est le même que chez les adultes.[1]

Les garçons sont plus actifs dans la moitié est du pays, tandis que les filles participent davantage aux diverses formes d'activité dans la moitié ouest. Le taux d'activité connaît une chute abrupte à 18 ou 19 ans dans la plupart des régions du pays et plus généralement chez les garçons que chez les filles. Les exceptions se trouvent au Québec où le groupe le moins actif est celui des 12 et 13 ans et dans les Prairies où cela caractérise le groupe des 16 et 17 ans (chez les filles seulement). Le Québec est la seule région où les garçons de 18 ou 19 ans sont plus actifs que les filles du même âge. La Colombie-Britannique se situe à l'autre extrême : 20 p.c. des filles de cette plage d'âge s'y montrent plus enclines à l'activité que leurs compagnons masculins (voir le tableau n° 2.)

1. Voir Condition physique et mode de vie au Canada, p. 7.

ACTIVITÉS LES PLUS COMMUNES

FIG 3. Nombre et pourcentage de la population qui se livre à une activité quelconque au moins une fois par semaine (entre 10 et 19 ans)



Quelles sont les activités que les jeunes Canadiens choisissent de pratiquer régulièrement?

Le choix d'activités des jeunes Canadiens ressemble étrangement à celui de leurs aînés.[1] Cependant, les sports d'équipe font exception : le hockey, le basket-ball et le soccer sont nettement plus populaires chez les jeunes que chez les moins jeunes. L'éducation physique n'a pas fait l'objet d'une catégorie particulière, mais certaines activités mises en liste peuvent, à l'occasion, se glisser dans le programme scolaire.

Les différences de choix qui interviennent entre les filles et les garçons révèlent des habitudes profondément enracinées : les garçons sont enclins à jouer au hockey ou au soccer ou à pratiquer l'haltérophilie, tandis que les filles se sentent attirées par la marche, le patinage, la danse et la gymnastique. (Voir également le tableau n° 3.)

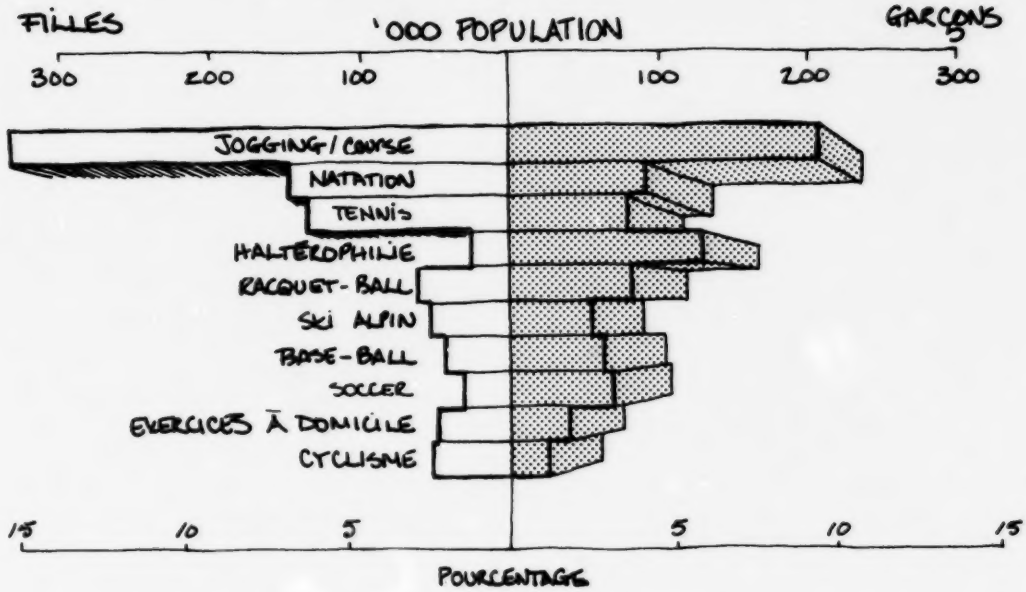
Même si la taille de l'échantillon ne se prête pas aux analyses qu'il serait possible de faire chez des groupes d'âge restreints, il apparaît néanmoins clairement que les garçons de 18 ou 19 ans délaissent plus d'activités que les filles du même âge. Parmi les 20 activités les plus populaires, les seules que les garçons continuent de pratiquer à un niveau qui se rapproche de celui de leurs jeunes années sont : l'haltérophilie, le racquet-ball, le volley-ball, la natation, le patinage, la danse et les quilles. Par contre, les filles sont moins portées à délaisser l'activité à cet âge. Si elles abondonnent certaines activités, ce sera probablement : le jogging ou la course, l'haltérophilie, la gymnastique, le basket-ball, le soccer et le volley-ball.

On note peu d'activités qui n'intéressent que les jeunes de 10 à 13 ans. Toutefois, les parties de balle spontanées intéressent tant les filles que les garçons de cet âge, de même que le soccer et le hockey improvisé (chez les garçons). Pour le reste, les adolescents de tout âge choisissent les mêmes activités.

1. Voir Condition physique et mode de vie au Canada, p. 9.

LES ACTIVITÉS LES PLUS ATTRAYANTES

FIG 4. Nombre et pourcentage de la population qui désire s'adonner à de nouvelles activités (entre 10 et 19 ans)



Quelles sont les nouvelles activités auxquelles les jeunes Canadiens désirent s'adonner?

Le jogging et la course occupent nettement le premier rang tant chez les garçons que chez les filles et particulièrement chez ces dernières. Ces exercices jouissent d'un plus grand attrait pour les adolescents plus âgés et pour environ trois jeunes filles comparativement à deux jeunes hommes.

La plupart des 10 activités les plus populaires attirent davantage les filles que les garçons et, particulièrement, la natation, le tennis, les exercices à domicile et le cyclisme en plus du jogging et de la course. Il n'y a guère que l'haltérophilie et le soccer pour lesquels les garçons manifestent un désir nettement plus fort. (Voir aussi le tableau n° 4.)

Les jeunes Canadiens se disent désireux d'entreprendre plusieurs activités - le tennis, le racquet-ball, le ski alpin et le base-ball - qui ne sont généralement pas populaires dans cette plage d'âge (voir la figure n° 3). Toutefois, ces quatre formes d'exercice de même que toutes les autres qui exercent un certain attrait (sauf le soccer et l'haltérophilie) sont également populaires chez les adultes.[1]

1. Voir Condition physique et mode de vie au Canada, p. 9.

Observations et implications

Ces observations peuvent faire l'objet de comparaisons entre les plages d'âge, entre les sexes ou entre les régions. Toutes ces analyses révèlent certaines constantes dans les données, qui peuvent orienter l'interprétation qu'on leur donne et les recommandations qui en découlent.

- Différences liées à l'âge

L'observation la plus révélatrice sur les adolescents en ce qui concerne l'âge, c'est l'analogie des résultats avec ceux qu'on a notés chez les adultes. Cette analogie s'étend à la désaffection pour l'activité à mesure que les sujets vieillissent, aux choix d'activités et aux différences régionales.

Tout comme les niveaux d'activité décroissent assez régulièrement de 20 à 60 ans et plus, [1] il en est de même depuis la plage de 10 et 11 ans jusqu'à celle de 18 et 19 ans. Il semble qu'une tendance très nette vers un déclin d'activité s'installe dès le plus jeune âge. D'ailleurs une étude récente a démontré que les résultats des élèves soumis à une test sur les connaissances dans le domaine de la santé étaient inférieurs chez les élèves plus avancés. [2] Si l'éducation physique et les connaissances liées à la santé ont quelque lien entre elles et déterminent l'acquisition d'habitudes durables, il y aurait lieu de réexaminer les programmes d'enseignement et leur efficacité. Cette suggestion n'est pas nouvelle, [3] mais elle est toujours actuelle. En particulier, il est essentiel d'adopter des attitudes positives envers l'activité physique avant que le déclin se manifeste. Cela signifie que les parents, les enseignants et les leaders communautaires devraient viser à inspirer des attitudes positives aux enfants avant l'âge de 10 ans. Cela se fera plus sûrement si les activités pratiquées dès le plus jeune âge procurent de la satisfaction aux enfants et que cette expérience s'étende aux formes d'activité qu'ils pratiqueront plus tard.

Les activités auxquelles se livrent les adolescents et celles qu'ils désirent entreprendre comprennent quelques sports d'équipe de plus que celles qui intéressent l'ensemble de la population et, d'ailleurs, les adolescents en abandonnent certaines dès 18 ou 19 ans. Cela indique qu'en ce qui concerne le choix des activités les adultes exercent une certaine influence sur les adolescents.

Ces résultats laissent croire que la façon dont sont organisés les sports d'équipe décourage les adolescents de continuer de les pratiquer. Si on insiste sur des objectifs de compétition plutôt que de divertissement et si on exclut les jeunes qui ont une abilité médiocre, on est certain de créer un petit cénacle d'athlètes d'élite et une foule de spectateurs. Les écoles, dont la population est "captive", ont une responsabilité particulière de promouvoir l'activité chez tous les jeunes et non pas seulement auprès d'une élite, comme elles le font dans l'ensemble du domaine scolaire.

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p.49.
2. Étude sur les connaissances des enfants en matière de santé, chapitre 4.
3. Voir, par exemple, The Policy and Programs of the Ontario Government for Recreation, Sport and Fitness, 1980.

Le manque d'attrait des sports d'équipe entraîne deux autres conséquences: (a) l'éducation physique serait peut-être plus attrayante si on y pratiquait un plus grand nombre d'activités dites d'adulte, telles que le jogging et le tennis, et (b) il y aurait lieu de proposer plus souvent comme modèles des adultes actifs qui se sont imposés.

Les différences régionales notées chez les adolescents sont très semblables à celles que manifestent les adultes. Ainsi, la Colombie-Britannique regroupe la population la plus active dans toutes les plages d'âge à partir de 20 ans; cette constatation se vérifie également parmi ses adolescents de 10 à 19 ans. Les facteurs qui déterminent un mode de vie actif dans cette province semblent avoir la même influence chez les enfants, les adolescents et les adultes. (Les raisons plausibles des différences régionales font l'objet d'une étude plus détaillée un peu plus loin.)

Une des conclusions qui s'imposent est que l'activité physique chez les adolescents ressemble étrangement à celle qui caractérise les adultes. En fait, la ressemblance est peut-être plus marquée qu'entre garçons et filles du même âge.

- Différences liées au sexe

Si nous comparons les résultats concernant les garçons et les filles, certaines différences importantes ressortent d'une situation qui semble très uniforme de prime abord. Il faut signaler, en tout premier lieu, la façon dont se modifient les habitudes d'activité au cours des années et la nature des activités choisies.

La désaffection graduelle chez les filles, qui s'amorce à 12 ou 13 ans, contraste de façon frappante avec la chute abrupte du niveau d'activité chez les garçons à l'âge de 18 ou 19 ans. À la fin de l'adolescence, les filles sont plus actives que leurs compagnons masculins; toutefois, les éducateurs physiques seraient malvenus de se réjouir trop tôt puisque chez les deux sexes la désaffection s'amorce dès le début de l'adolescence (9 p.c. chez les filles et 17 p.c. chez les garçons).

Il y a lieu de croire que le déclin du taux d'activité est dû à des causes différentes pour chaque sexe. Même si les conditions diffèrent quelque peu d'une province à l'autre, l'âge de 18 ans -- où les garçons délaissent subitement leurs activités -- est également l'âge où ils quittent généralement l'école, où ils s'inscrivent à l'université ou commencent à travailler à plein temps et où ils peuvent légalement consommer de l'alcool. [1] Ces modifications importantes du mode de vie n'ont apparemment pas les mêmes conséquences pour les filles que pour les garçons. Il ne fait aucun doute que cela est dû en partie à la maturité plus précoce des filles, mais cela est peut-être aussi attribuable à un traitement différent des sexes dans les programmes scolaires ou communautaires. On aurait intérêt à bien comprendre les différences pour s'assurer que l'attrait de l'activité physique soit plus durable qu'il ne l'est présentement.

Le taux d'activité des garçons est moins stable et plus sujet à des variations extrêmes que celui des filles. Une constatation analogue découle de l'Enquête Santé Canada [2] qui déclarait que les hommes ont

1. Voir le chapitre 3.
2. La Santé des Canadiens, p. 72.

tendance à être soit actifs, soit sédentaires, tandis que les femmes se situent surtout dans la catégorie moyennement active.

Il semble évident que les filles s'adaptent de façon plus souple que les garçons à la transition entre les programmes scolaires et les programmes communautaires. Cela peut s'expliquer par leur plus grande maturité au moment de quitter l'école, par une préoccupation réelle de leur état de santé[1] ou par un mécanisme scolaire, voulu ou accidentel, qui aurait mieux préparé les filles à cette transition. Il y a lieu de croire qu'il ne s'agit pas d'une politique délibérée de l'école, mais d'une réaction des étudiantes à l'importance qu'accorde l'école aux sports d'équipe chez les garçons au cours des dernières années du secondaire. Quelle que soit l'explication, il est évident que les garçons ont besoin d'aide pour faire cette transition vers une vie adulte active au sortir de l'école. Pour les préparer adéquatement, une large part de responsabilité revient à l'école qui, dans d'autres domaines, prépare la jeunesse à la vie adulte.

Les activités qui caractérisent les garçons et les filles reflètent celles où chacun domine. Les premiers manifestent une meilleure condition aérobie, une plus grande force et plus d'endurance musculaire[2] et ils pratiquent surtout le hockey, le soccer et l'haltérophilie. Les filles sont plus souples[2] et s'adonnent davantage au patinage, à la danse et à la gymnastique.

Le questionnaire de l'ECPC ne permet pas de déterminer si le choix de ces activités est tout à fait libre ou s'il résulte d'options limitées à l'école ou dans la communauté. Si ce dernier facteur est déterminant, il y aurait lieu d'étendre les choix.

L'enquête fait clairement ressortir que les filles sont beaucoup plus nombreuses que les garçons à déclarer qu'elles désireraient entreprendre le jogging ou la course, la natation, le tennis, les exercices à domicile et le cyclisme. Il y en a également un nombre substantiel (26 000) qui désirent faire de l'haltérophilie. Cette intention est un écart très net des tendances passées. Les éducateurs physiques et les agences communautaires devraient évaluer la demande locale pour ces activités et pour d'autres peut-être et les instituer si cette demande le justifie.

Enfin, en ce qui touche les différences fondées sur le sexe, il importe de noter que, dans l'ensemble, les filles manifestent un intérêt plus grand pour les activités nouvelles. Il faudrait encourager cette aspiration et y répondre adéquatement. De la même façon ceux qui oeuvrent auprès des adolescents ne devraient pas tenir pour acquis l'intérêt que manifestent les garçons, même s'ils paraissent présentement actifs.

- Différences régionales

La différence qui caractérise la pratique de l'activité physique

1. Condition physique et mode de vie au Canada, pp. 16-17.
2. Voir les données de condition physique de l'Annexe B. Elles feront l'objet d'une présentation détaillée dans un rapport ultérieur.

d'ouest en est vient confirmer une observation déjà faite au Canada[1] et même aux États-Unis.[2] Comme l'indique le tableau no. 2, les différences notées au Canada s'appliquent à tous les groupes d'âge chez les adolescents et cela se vérifie également chez les adultes. Les différences régionales ne s'expliquent donc pas par la jeunesse relative de la population de l'Ouest. Le climat doux de la Colombie-Britannique n'est pas non plus le facteur principal puisque les résultats des Prairies suivent de très près ceux de la Colombie-Britannique.

Si on consulte d'autres sources, on n'y trouve aucune explication précise des différences régionales, mais par contre, on y découvre une certaine constance qui n'est pas l'effet du hasard. (Voir la case ci-après.)

AUTRES DIFFÉRENCES RÉGIONALES[3]

CONSTATATION

En 1976, dans les provinces de l'Atlantique et au Québec, les adultes qui avaient reçu à l'école une formation en éducation physique étaient beaucoup moins enclins que les adultes des autres provinces à considérer les avantages de cette formation.

CONSTATATION

En 1976, l'opinion des gens sur la suffisance de la pratique de l'exercice ne trahissait aucune différence d'une région à l'autre.

Ces constatations soulèvent des questions importantes concernant (a) la qualité des programmes d'éducation physique qui ne convainquent pas les diplômés des bienfaits de l'exercice et (b) la valeur des programmes de sciences de la santé qui laissent croire aux personnes relativement inactives qu'elles prennent suffisamment d'exercice.

Il serait hors de propos de commenter de façon exhaustive les programmes d'éducation physique, mais les spécialistes dans ce domaine conviennent généralement que les programmes d'éducation physique dans les provinces de l'Ouest sont de meilleure qualité à tous les niveaux.

L'occasion qu'ont les établissements d'enseignement d'influencer positivement les étudiants s'illustre au Québec, où les garçons de 18 et 19 ans sont relativement actifs dans leurs moments de loisirs. Une proportion importante de ce groupe fréquente les Cégeps où l'éducation physique est obligatoire.

Il existe au moins un facteur affectant les différences régionales du taux d'activité et qui échappe au contrôle des spécialistes de l'éducation physique et des agences communautaires. Ce facteur c'est la disparité du revenu.

Le recensement du Canada de 1981 révèle que le niveau d'activité a tendance à être plus élevé dans les régions du pays où le revenu est également élevé, (e.g. en Colombie-Britannique le revenu familial moyen est supérieur à celui de toute autre région); il a aussi tendance à être plus bas là où l'activité est moins répandue (e.g. les provinces de l'Atlantique ont un revenu inférieur à celui de

1. Statistique Canada, Rapport de l'Enquête de 1976 sur l'exercice physique et les activités récréatives physiques et sportives, p. 9.
2. The Perrier Study: Fitness in America, p. 11.
3. Statistique Canada, Rapport sur l'enquête de 1976, pp. 56-57.

toutes les autres régions). On a déjà établi de façon très sûre que les bien nantis pratiquent davantage l'activité physique.[1,2] Puisque le coût des activités n'intervient pas généralement parmi les obstacles qui s'y opposent,[3] il se peut que ce ne soit pas le revenu en soi qui importe, mais plutôt son rapport avec l'éducation[4] ou avec un travail de col blanc, qui sont également reliés de façon positive au niveau d'activité physique.

Recommandations

La plupart des recommandations qui découlent de ces résultats s'adressent aux agences de jeunesse, aux autorités scolaires, aux moniteurs de condition physique et aux éducateurs physiques.

- Il y lieu d'évaluer l'efficacité des programmes d'éducation physique et de récréologie en retenant comme mesures de réussite les attitudes et le comportement au cours des années qui suivent l'adolescence.

- Le rôle des équipes scolaires et la façon d'en choisir les membres mérite une attention particulière dans cette évaluation.

- Il y aurait lieu de comparer les programmes de la Colombie-Britannique et des Prairies avec ceux de l'Ontario et du Québec en ce qui concerne la manière dont ils traitent les deux sexes, puisque les deux dernières provinces montrent une prépondérance de garçons actifs qui ne se retrouve pas dans l'Ouest.

- Dans le cadre des programmes destinés aux jeunes, il y aurait lieu d'offrir plus fréquemment certains exercices (e.g. le jogging et la course) et certains sports qui se pratiquent à tout âge (e.g. le tennis).

- Il y a lieu de donner plus d'importance aux programmes qui favorisent la bonne condition aérobie et le développement de la force chez les filles, tandis qu'il faudrait inciter les garçons à pratiquer les activités qui développent la souplesse.

- L'intérêt pour le jogging et la course, la natation, le tennis, les exercices à domicile et le cyclisme qu'on note chez les filles devrait être exploité.

- Il y a lieu d'établir et d'appliquer des méthodes pour entretenir le niveau d'activité des garçons lorsqu'ils quittent l'école.

- Les adultes qui oeuvrent auprès des enfants de 5 à 10 ans devraient s'efforcer de leur présenter de façon positive les activités qui se pratiquent la vie durant.

- Les adultes ayant un mode de vie actif (plutôt que les athlètes professionnels) devraient plus fréquemment servir de modèles aux jeunes.

Il y a deux questions qui paraissent capitales en ce moment et que nous portons à l'attention des praticiens consciencieux et des chercheurs.

1. La condition physique des Canadiens, p. 21.
2. Statistique Canada, Rapport de l'enquête de 1976, p. 10.
3. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 18.
4. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 49.

- Un examen plus poussé des facteurs qui influent sur le niveau d'activité des garçons et des filles s'impose de même qu'une étude comparative des motifs qui les animent et des obstacles qu'ils rencontrent. Cela s'applique tout particulièrement aux jeunes de 16 à 19 ans.

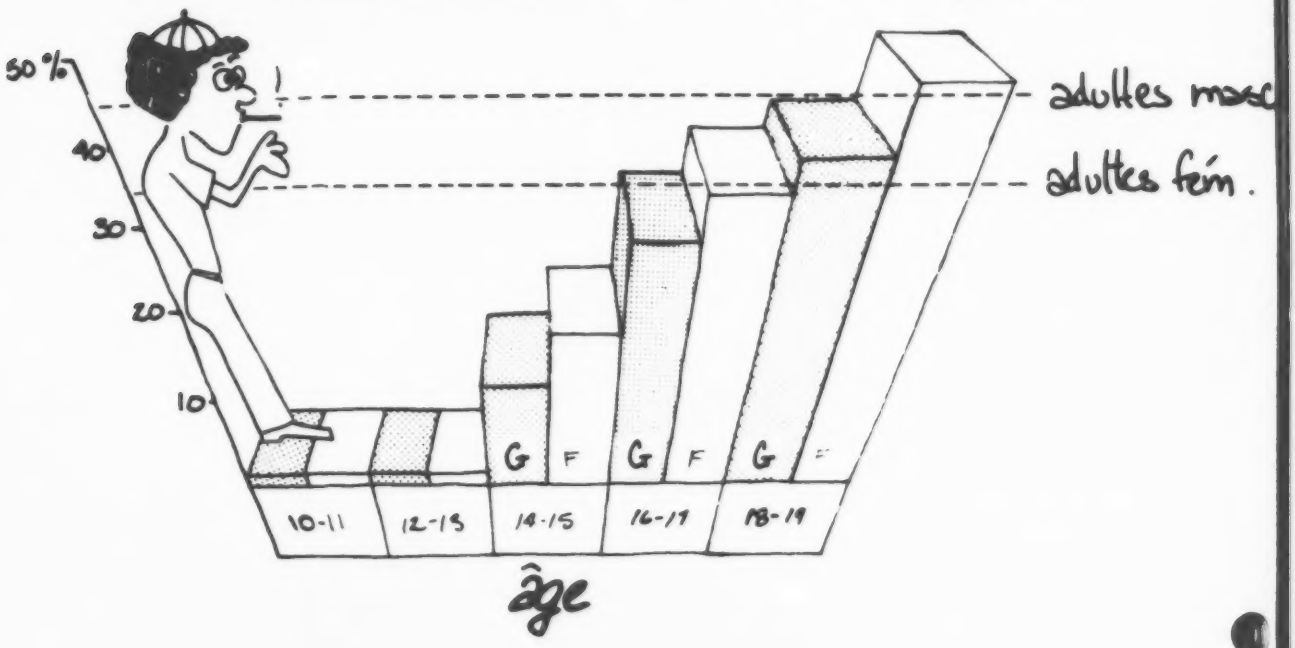
- Il faudrait également pousser plus loin l'étude des facteurs qui sont à l'origine des différences régionales dans le but de trouver des mesures pratiques pour réduire les différences observées et établir, dans l'ensemble, un niveau élevé d'activité.

CHAPITRE 3

PRATIQUES D'HYGIÈNE

USAGE DU TABAC

FIG 5. Pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui fume



Combien de jeunes Canadiens consomment régulièrement de l'alcool?

On estime que le nombre de jeunes Canadiens qui consomment régulièrement de l'alcool - au moins toutes les semaines et peut-être plus souvent - dépasse tout juste le million. On compte donc un quart des adolescents qui s'adonnent à cette pratique.

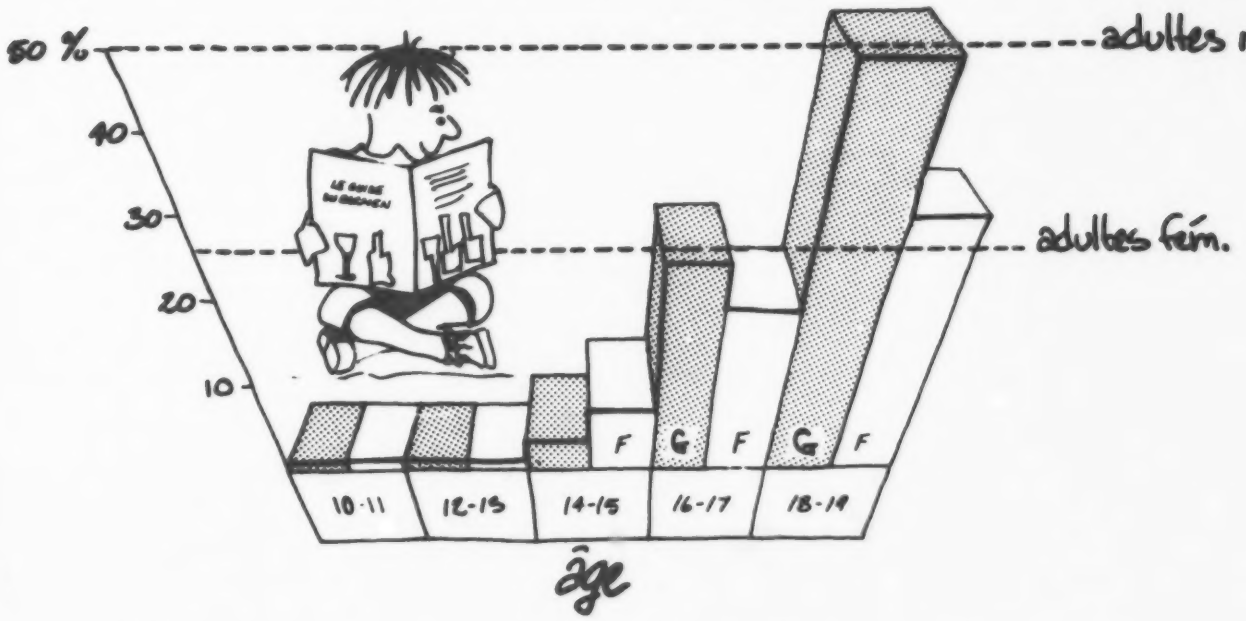
On observe très peu de buveurs de moins de 14 ans, mais à compter de cet âge, on note une augmentation marquée d'une plage d'âge à la suivante, particulièrement chez les garçons. Parvenu à 18 ou 19 ans, un jeune homme sur deux est devenu un consommateur régulier. (Voir le tableau no. 6.)

À compter de 16 ou 17 ans, on observe une plus faible consommation d'alcool chez les filles que chez les garçons. Dans l'ensemble de la population adolescente, on compte trois buveurs masculins pour chaque deux féminins, tandis que chez les adultes, le rapport est de deux à un.

Tout comme pour l'usage du tabac (figure no. 5), les résultats sont probablement minimisés.

CONSOMMATION D'ALCOOL

FIG 6. Pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui consomme régulièrement de l'alcool



Combien de jeunes Canadiens consomment régulièrement de l'alcool?

On estime que le nombre de jeunes Canadiens qui consomment régulièrement de l'alcool - au moins toutes les semaines et peut-être plus souvent - dépasse tout juste le million. On compte donc un quart des adolescents qui s'adonnent à cette pratique.

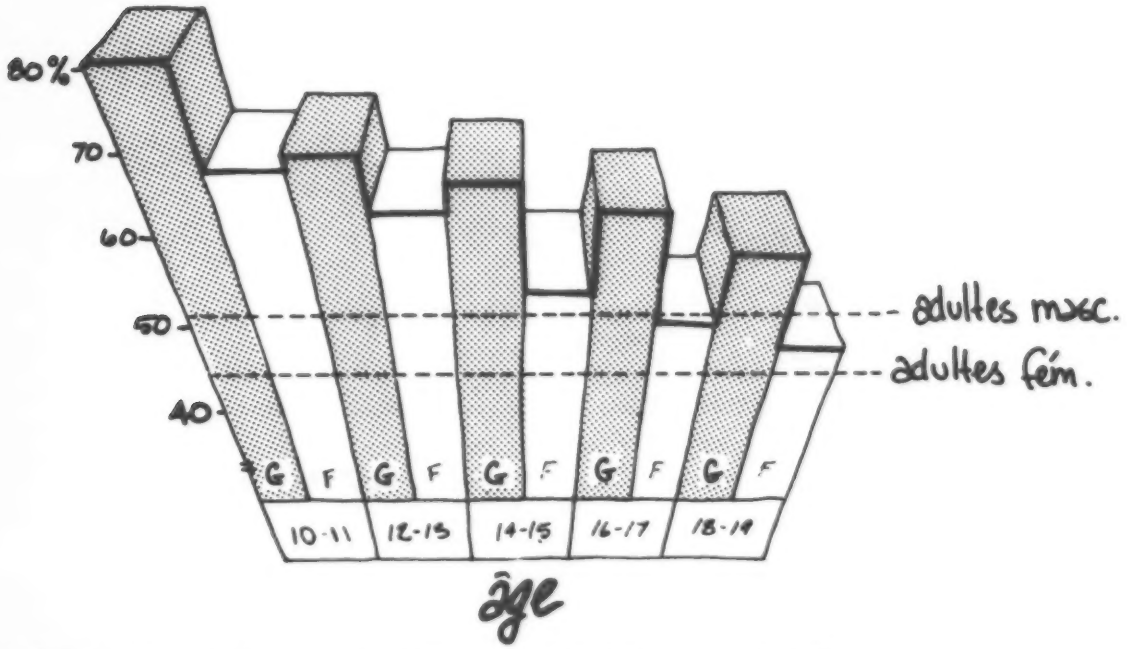
On observe très peu de buveurs de moins de 14 ans, mais à compter de cet âge, on note une augmentation marquée d'une plage d'âge à la suivante, particulièrement chez les garçons. Parvenu à 18 ou 19 ans, un jeune homme sur deux est devenu un consommateur régulier. (Voir le tableau no. 6.)

À compter de 16 ou 17 ans, on observe une plus faible consommation d'alcool chez les filles que chez les garçons. Dans l'ensemble de la population adolescente, on compte trois buveurs masculins pour un seul féminin, tandis que chez les adultes, le rapport est de deux à un.

Tout comme pour l'usage du tabac (figure no. 5), les résultats sont probablement minimisés.

LE PETIT DÉJEUNER

FIG 7. Pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui prend régulièrement un petit déjeuner à teneur en protéines



Les jeunes Canadiens prennent-ils un petit déjeuner selon l'usage recommandé?

Six jeunes Canadiens sur dix prennent régulièrement un petit déjeuner contenant des protéines -- au moins quatre jours par semaine. Par ailleurs, 17 p.c. ne déjeunent pas tandis que 21 p.c. prennent un petit déjeuner dépourvu de protéines (e.g. des rôties, des céréales ou du café).

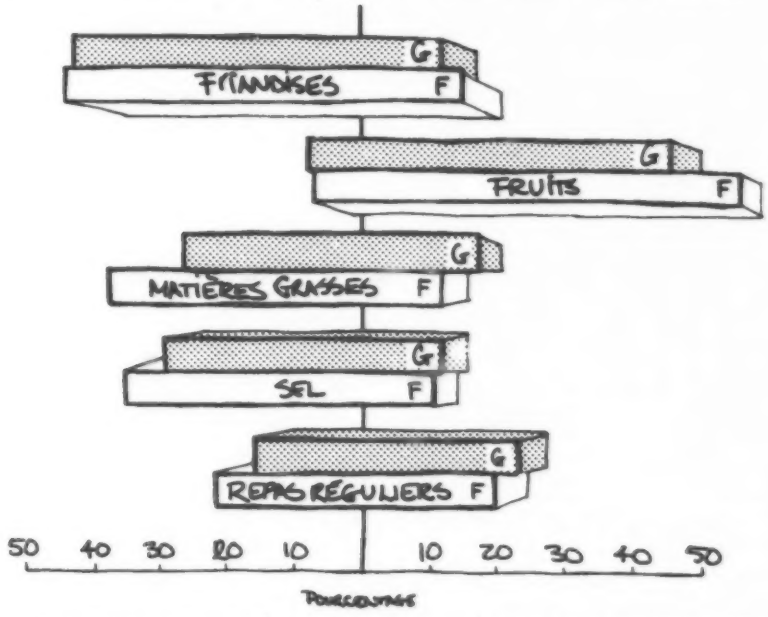
Comme pour la consommation d'alcool et de tabac, ces moyennes ne révèlent pas les changements qui se produisent d'année en année. Chez les deux sexes, on note que la proportion de ceux qui prennent un petit déjeuner à contenu protéique diminue progressivement avec l'âge. À 18 ou 19 ans, on n'en compte plus que 52 p.c., tandis que la norme pour les adultes s'établit à 48 p.c.[1]

Dans chaque plage d'âge, plus de garçons que de filles montrent une tendance constante à prendre un petit déjeuner substantiel tandis que plus de filles s'en abstiennent totalement. (Voir le tableau no. 7.)

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 39.

RÉGIME ALIMENTAIRE MODIFIÉ AU COURS DE L'ANNÉE ÉCOULÉE

FIG 8. Pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui déclare avoir modifié son régime au cours de l'année écoulée



Les jeunes Canadiens modifient-ils leur régime alimentaire à mesure qu'ils deviennent adultes?

L'appréciation qu'ils font eux-mêmes de leur situation présente comparée à celle d'il y a un an révèle que les adolescents du Canada consomment moins de friandises, de matières grasses et de sel, tandis qu'ils mangent plus de fruits et prennent à peu près le même nombre de repas réguliers.

Les filles semblent modifier leur régime plus efficacement pour jouir d'une bonne santé: si on les compare aux garçons, elles ont plus tendance à accroître leur consommation de fruits et à diminuer celle qu'elles font de matières grasses et de sel. Toutefois, on note en même temps qu'elles tendent à prendre leurs repas moins régulièrement.

Cependant, il ne faudrait pas exagérer l'importance des modifications signalées. En effet, la majeure proportion des deux sexes a déclaré n'avoir apporté aucune modification à la régularité des repas et à son régime de sel et de matières grasses au cours de l'année écoulée (voir le tableau no. 8)

On n'a observé que de très légères différences, dans l'ensemble, entre les plages d'âge bisannuelles. Toutefois, il convient de signaler une exception notable: chez les deux sexes, la proportion des sujets qui déclarent consommer moins de friandises augmente, de 10 à 19 ans, à mesure qu'ils vieillissent. (Les données ne figurent pas dans ce document.)

Observations et implications

Pour résumer ces observations sur les habitudes alimentaires des jeunes Canadiens on pourrait simplement indiquer que, à mesure qu'ils vieillissent, leur comportement ressemble de plus en plus à celui des adultes. En ce qui concerne la plupart de leurs habitudes -- alcool, tabac et petits déjeuners réguliers -- le comportement se modifie de façon négative. Seule l'abstention de friandises montre une tendance positive à mesure que les sujets prennent de l'âge.

Ces changements de comportement qui se rapprochent de plus en plus des normes adultes sont à peine étonnants, mais ils posent un dilemme: comment peut-on inciter les adolescents à adopter un comportement sain lorsqu'ils ont sous les yeux des modèles adultes dont les comportements sont à l'opposé de ceux qu'on préconise.

La détérioration constante des habitudes d'hygiène chez les adolescents est préoccupante à cause de ses effets éventuels possibles sur la santé et la condition physique de la population adulte. De plus, la tendance s'accompagne d'une diminution parallèle des niveaux d'activité physique (voir la figure no. 1). Cela fait ressortir l'importance d'intégrer les cours d'éducation physique et d'hygiène destinés aux adolescents. Cette recommandation s'applique aussi bien aux programmes scolaires officiels qu'aux activités parascolaires que pratiquent les adolescents.[1]

Au chapitre 2, on a noté la chute soudaine des niveaux d'activité physique chez les garçons de 18 et 19 ans et la figure no. 6 montre que la consommation d'alcool s'accentue très nettement lorsqu'ils atteignent cet âge.[2] D'autres sources rapportent que c'est également l'âge où l'usage de la marijuana est le plus répandu, la consommation régulière s'établissant à environ 38 p.c. Chez les sujets de sexe masculin, la consommation d'alcool atteint son sommet un peu plus tard, soit entre 20 et 24 ans.[3]

Comme nous l'avons déjà souligné, il y a lieu de croire que les données concernant la consommation d'alcool et de tabac sont inférieures à la situation réelle. D'autres enquêtes, menées hors du domicile, révèlent une consommation beaucoup plus forte d'alcool et de tabac. Ainsi, une enquête nationale récente[2] a révélé que 22 p.c. des adolescents de 12 à 19 ans fument quotidiennement. La moyenne équivalente obtenue par l'ECPC est de 20 p.c. (tableau no. 5), mais elle s'applique à l'usage occasionnel du tabac. De même, un adolescent sur cinq dans la plage des 12 à 14 ans a déclaré avoir consommé de l'alcool au cours du mois écoulé.[2]

Nonobstant ces difficultés, d'autres enquêtes viennent confirmer les différences observées entre garçons et filles ainsi que la situation constatée d'une consommation qui s'accroît avec l'âge, comme l'indiquent les figures no. 5 et 6.

Les différences de comportement entre les sexes concernent plusieurs des observations faisant l'objet du présent rapport, mais il est difficile de conclure que l'un des sexes a un mode de vie plus

1. Pour plus de précisions sur cette question, voir le rapport du Conseil des ministres de l'éducation (présentement sous presse).
2. Gallup Youth Omnibus, 1982.
3. La Santé des Canadiens, p. 23.

L'ENSEMBLE DES BONNES (+) ET DES MAUVAISES (-) HABITUDES DE SANTÉ	
Garçons	Filles
+ plus actifs jusqu'à 17 ans + plus de petits déjeuners à contenu protéique - consommation plus forte d'alcool	+ plus actives de 18 à 19 ans + plus de fruits par rapport à l'année précédente + régime moins salé que l'année précédente + régime moins gras que l'année précédente - usage accru du tabac - moins de repas réguliers que l'année précédente

sain que l'autre. (Voir les notes dans la case ci-après.)

Même le résumé que nous en faisons est une simplification assez grossière de la situation. En dépit de la tendance plus forte à l'usage du tabac chez les filles, la plupart des fumeurs adultes sont des hommes[1] et les adolescents de sexe masculin ont une plus forte tendance à être des fumeurs invétérés.[2] Pour compliquer les choses encore davantage, l'Enquête Santé Canada signalait que les fumeurs invétérés avaient tendance à être également de forts buveurs[3] et que les femmes faisant usage de contraceptifs oraux se recrutaient tant chez les fumeuses que chez les non-fumeuses[4] en dépit du risque élevé de troubles cardio-vasculaires qui en résulte.

De toute évidence, les observations de l'ECPC posent un défi majeur au domaine de l'enseignement des sciences de la santé, dans sa définition la plus large, et l'urgence de ce défi concerne également les deux sexes.

1. La Santé des Canadiens, p. 49.
2. Gallup Youth Omnibus, 1982.
3. La Santé des Canadiens, p. 48.
4. La Santé des Canadiens, p. 189.

Recommandations

Toutes ces observations font sentir le besoin d'améliorer l'éducation physique et l'enseignement des sciences de la santé aux adolescents, soit à l'école, soit dans le cadre de programmes communautaires, soit à domicile.

- Il faut mieux intégrer l'éducation physique et l'enseignement des sciences de la santé parce qu'ils influent sur des comportements qui entraînent des habitudes de vie bien définies qui se renforcent les unes les autres.

- Il faut reconsidérer les effets différents qu'ont sur les filles et les garçons les programmes scolaires d'éducation physique et de sciences de la santé. Il y a lieu de mettre au point et d'appliquer des mesures pour inciter les jeunes hommes à accéder à l'âge adulte de façon plus saine et plus active.

Observations et implications

Pour résumer ces observations sur les habitudes alimentaires des jeunes Canadiens on pourrait simplement indiquer que, à mesure qu'ils vieillissent, leur comportement ressemble de plus en plus à celui des adultes. En ce qui concerne la plupart de leurs habitudes -- alcool, tabac et petits déjeuners réguliers -- le comportement se modifie de façon négative. Seule l'abstention de friandises montre une tendance positive à mesure que les sujets prennent de l'âge.

Ces changements de comportement qui se rapprochent de plus en plus des normes adultes sont à peine étonnants, mais ils posent un dilemme: comment peut-on inciter les adolescents à adopter un comportement sain lorsqu'ils ont sous les yeux des modèles adultes dont les comportements sont à l'opposé de ceux qu'on préconise.

La détérioration constante des habitudes d'hygiène chez les adolescents est préoccupante à cause de ses effets éventuels possibles sur la santé et la condition physique de la population adulte. De plus, la tendance s'accompagne d'une diminution parallèle des niveaux d'activité physique (voir la figure no. 1). Cela fait ressortir l'importance d'intégrer les cours d'éducation physique et d'hygiène destinés aux adolescents. Cette recommandation s'applique aussi bien aux programmes scolaires officiels qu'aux activités parascolaires que pratiquent les adolescents.[1]

Au chapitre 2, on a noté la chute soudaine des niveaux d'activité physique chez les garçons de 18 et 19 ans et la figure no. 6 montre que la consommation d'alcool s'accentue très nettement lorsqu'ils atteignent cet âge.[2] D'autres sources rapportent que c'est également l'âge où l'usage de la marijuana est le plus répandu, la consommation régulière s'établissant à environ 38 p.c. Chez les sujets de sexe masculin, la consommation d'alcool atteint son sommet un peu plus tard, soit entre 20 et 24 ans.[3]

Comme nous l'avons déjà souligné, il y a lieu de croire que les données concernant la consommation d'alcool et de tabac sont inférieures à la situation réelle. D'autres enquêtes, menées hors du domicile, révèlent une consommation beaucoup plus forte d'alcool et de tabac. Ainsi, une enquête nationale récente[2] a révélé que 22 p.c. des adolescents de 12 à 19 ans fument quotidiennement. La moyenne équivalente obtenue par l'ECPC est de 20 p.c. (tableau no. 5), mais elle s'applique à l'usage occasionnel du tabac. De même, un adolescent sur cinq dans la plage des 12 à 14 ans a déclaré avoir consommé de l'alcool au cours du mois écoulé.[2]

Nonobstant ces difficultés, d'autres enquêtes viennent confirmer les différences observées entre garçons et filles ainsi que la situation constatée d'une consommation qui s'accroît avec l'âge, comme l'indiquent les figures no. 5 et 6.

Les différences de comportement entre les sexes concernent plusieurs des observations faisant l'objet du présent rapport, mais il est difficile de conclure que l'un des sexes a un mode de vie plus

1. Pour plus de précisions sur cette question, voir le rapport du Conseil des ministres de l'éducation (présentement sous presse).
2. Gallup Youth Omnibus, 1982.
3. La Santé des Canadiens, p. 23.

L'ENSEMBLE DES BONNES (+) ET DES MAUVAISES (-) HABITUDES DE SANTÉ	
Garçons	Filles
+ plus actifs jusqu'à 17 ans + plus de petits déjeuners à contenu protéique - consommation plus forte d'alcool	+ plus actives de 18 à 19 ans + plus de fruits par rapport à l'année précédente + régime moins salé que l'année précédente + régime moins gras que l'année précédente - usage accru du tabac - moins de repas réguliers que l'année précédente

sain que l'autre. (Voir les notes dans la case ci-après.)

Même le résumé que nous en faisons est une simplification assez grossière de la situation. En dépit de la tendance plus forte à l'usage du tabac chez les filles, la plupart des fumeurs adultes sont des hommes[1] et les adolescents de sexe masculin ont une plus forte tendance à être des fumeurs invétérés.[2] Pour compliquer les choses encore davantage, l'Enquête Santé Canada signalait que les fumeurs invétérés avaient tendance à être également de forts buveurs[3] et que les femmes faisant usage de contraceptifs oraux se recrutaient tant chez les fumeuses que chez les non-fumeuses[4] en dépit du risque élevé de troubles cardio-vasculaires qui en résulte.

De toute évidence, les observations de l'ECPC posent un défi majeur au domaine de l'enseignement des sciences de la santé, dans sa définition la plus large, et l'urgence de ce défi concerne également les deux sexes.

1. La Santé des Canadiens, p. 49.
2. Gallup Youth Omnibus, 1982.
3. La Santé des Canadiens, p. 48.
4. La Santé des Canadiens, p. 189.

Recommandations

Toutes ces observations font sentir le besoin d'améliorer l'éducation physique et l'enseignement des sciences de la santé aux adolescents, soit à l'école, soit dans le cadre de programmes communautaires, soit à domicile.

- Il faut mieux intégrer l'éducation physique et l'enseignement des sciences de la santé parce qu'ils influent sur des comportements qui entraînent des habitudes de vie bien définies qui se renforcent les unes les autres.

- Il faut reconsidérer les effets différents qu'ont sur les filles et les garçons les programmes scolaires d'éducation physique et de sciences de la santé. Il y a lieu de mettre au point et d'appliquer des mesures pour inciter les jeunes hommes à accéder à l'âge adulte de façon plus saine et plus active.

- La promotion des programmes d'activité chez les jeunes femmes devrait viser le contrôle du poids comme résultat de la participation et il faut planifier ces programmes pour assurer ce résultat.

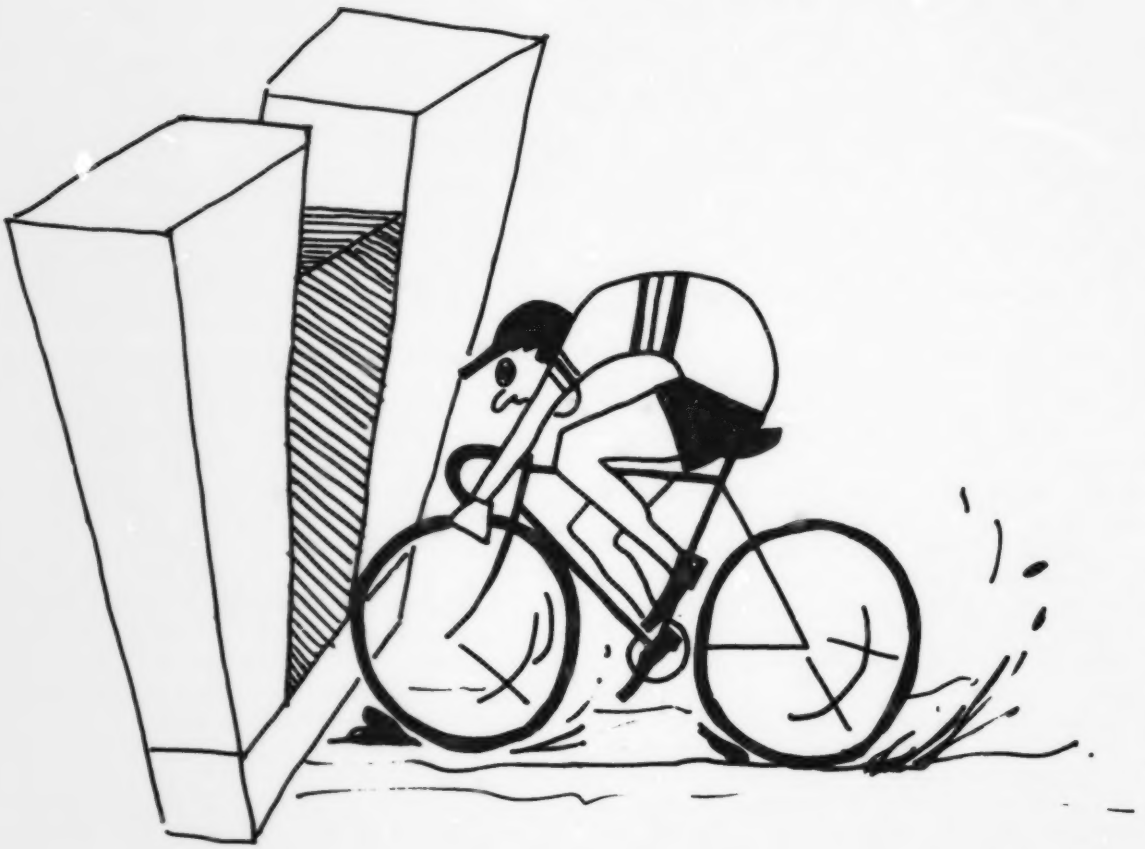
- Il faut pousser les modifications positives au régime alimentaire féminin (moins de friandises, de sel et de matières grasses et plus de fruits) mais sans sacrifier un régime équilibré ou la régularité des repas.

- Puisque l'usage du tabac est très répandu chez les adolescentes, il faut expliquer clairement aux jeunes femmes les troubles que peuvent entraîner l'habitude de fumer et d'employer des contraceptifs oraux.

- Il faut continuer de promouvoir la santé et la condition physique des adultes puisque ce sont les normes sociales de ces derniers qui semblent influencer le comportement des adolescents.

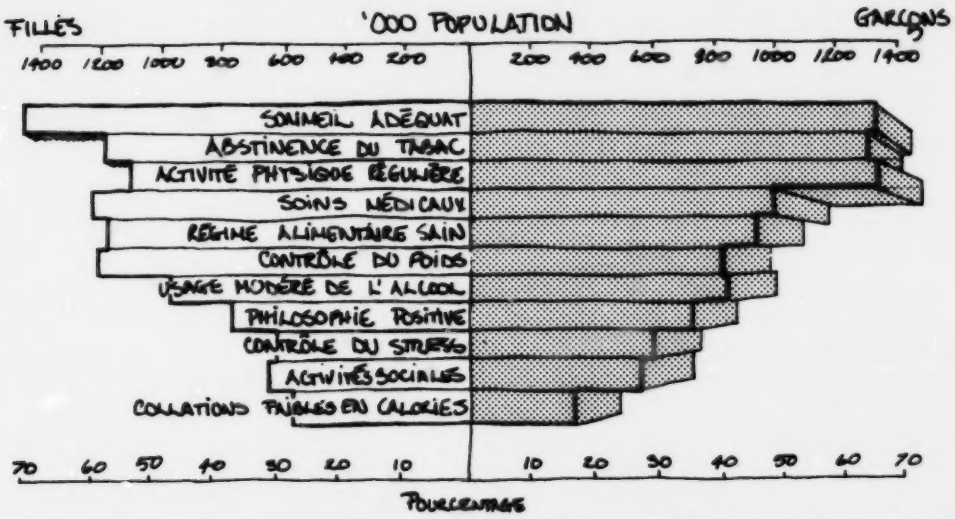
CHAPITRE 4

MOTIVATION ET OBSTACLES À L'ACTIVITÉ



COMPORTEMENTS LIÉS À LA SANTÉ

FIG 9. Nombre et pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui estime que certains comportements liés à la santé importent beaucoup à son bien-être personnel



Quelle importance la jeunesse canadienne attache-t-elle à l'activité physique?

On ne compte que 59 p.c. des Canadiens âgés de 10 à 19 ans qui considèrent l'activité physique très importante à leur bien-être personnel. Des 11 habitudes d'hygiène énumérées, l'activité régulière vient au premier rang pour les garçons, mais au sixième seulement pour les filles. Au total, 1,5 million de jeunes Canadiens n'estiment pas que l'activité physique régulière soit très importante.

Outre cette différence de rang accordé à l'activité physique, l'importance relative des autres comportements liés à la santé est à peu près la même pour les deux sexes. Comme on le constate dans la population adulte,[1] les filles semblent attacher plus d'importance que les garçons à la plupart de ces habitudes. Le cas le plus intéressant est celui du contrôle du poids : 60 p.c. des filles le jugent très important contre 39 p.c. seulement des garçons. C'est un phénomène révélateur que les seules habitudes que les filles estiment moins importantes sont l'activité et l'abstinence du tabac.

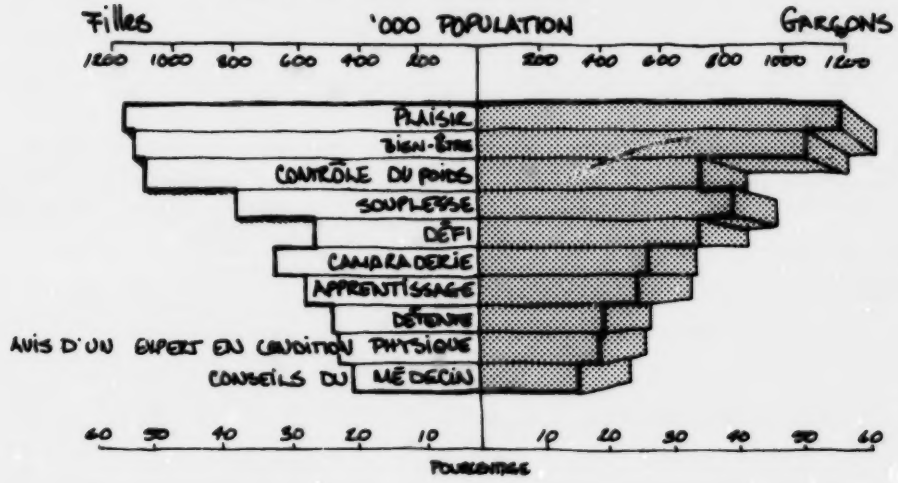
Dans l'analyse de l'importance relative des comportements liés à la santé, on observe peu de différences qui puissent systématiquement se rattacher à l'âge. L'activité régulière et l'usage modéré d'alcool constituent deux habitudes qui perdent de l'importance à mesure que les adolescents des deux sexes vieillissent (voir le tableau n° 9 de l'Annexe A).

Certains autres comportements prennent ou perdent de l'importance chez l'un des deux sexes seulement : en vieillissant, les filles attachent une importance accrue au contrôle du poids et du stress, tandis que les garçons, à mesure qu'ils prennent de l'âge, sont moins convaincus de l'importance du contrôle du poids, des soins médicaux et des collations faibles en calories.

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 16.

LES MOTIFS QUI INCITENT À L'ACTIVITÉ

FIG 10. Nombre et pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui estime très importants les motifs qui l'incitent à se livrer à une forme d'activité



Pourquoi les jeunes Canadiens sont-ils actifs?

Comme on l'a déjà souligné (figure n° 1), 72 p.c. des adolescents canadiens sont actifs. Le principal motif invoqué est le plaisir que l'activité physique procure. Par contre, l'ensemble de la population estime, en tout premier lieu, le bien-être. [1]

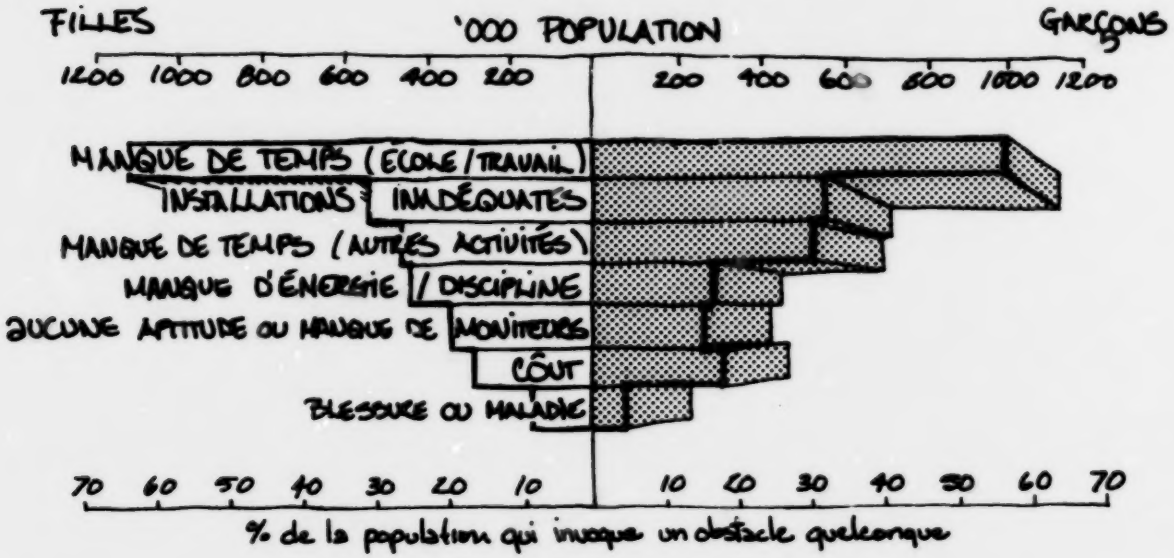
On note que les motifs invoqués sont généralement plus incitatifs pour les jeunes que pour les adultes comme en témoignent leur niveau supérieur d'activité et l'importance plus grande qu'ils y attachent. Autrement, l'ordre des motifs retenus est sensiblement le même pour les jeunes que pour les adultes. Le détente, les conseils du médecin et se sentir mieux sont les seuls motifs que les adultes prisent davantage que les jeunes. De 10 à 19 ans, la plupart des motifs perdent de l'importance à mesure que les sujets se rapprochent de l'âge adulte. (Voir le tableau N° :0.)

Il convient, toutefois, de signaler deux différences importantes entre garçons et filles, dans la motivation qui les inspire : les filles sont 19 p.c. plus nombreuses à croire que le contrôle du poids est une raison valable de pratiquer l'activité et 7 p.c. moins nombreuses à se sentir attirées par le défi.

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 17.

LES OBSTACLES À L'ACTIVITÉ

FIG 11. Nombre et pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui déplore certains obstacles à une activité physique accrue



Quels obstacles empêchent les jeunes Canadiens d'être plus actifs?

Quatre-vingt-quatre pour cent des adolescents canadiens déclarent qu'ils seraient plus actifs s'ils le pouvaient et seulement 16 p.c. (19 p.c. des garçons et 13 p.c. des filles) disent qu'ils n'en ont aucun désir (voir le tableau n° 11).

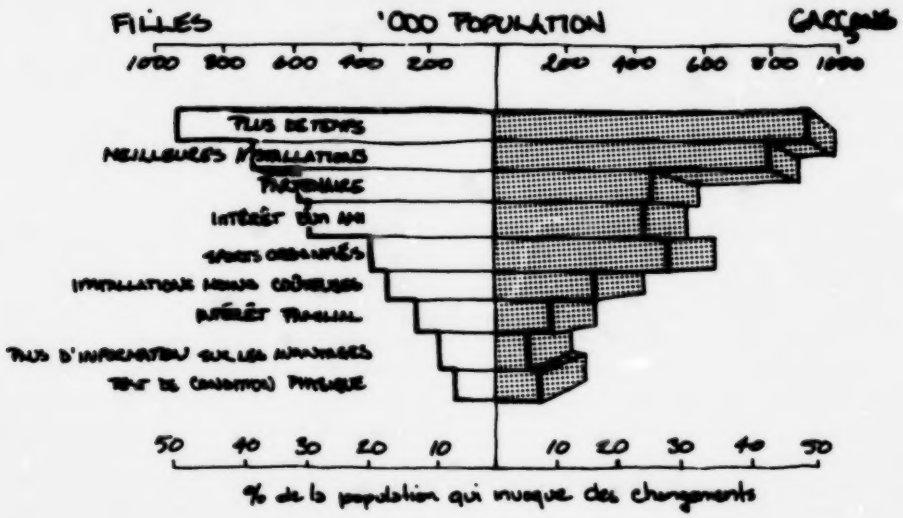
Les 3,5 millions de jeunes qui souhaitent être plus actifs estiment que c'est le manque de temps qui est l'obstacle majeur, tout comme pour l'ensemble de la population.[1] Pour 61 p.c., l'école ou le travail les retiennent, tandis que 29 p.c. indiquent que d'autres loisirs viennent réduire leur temps libre. Trente-deux pour cent estiment les installations inadéquates ou trop éloignées.

Pour chacun des obstacles invoqués, on note peu de différences entre garçons et filles. S'il y a des contrastes, c'est plutôt entre les adolescents et les adultes, bien que les uns et les autres s'accordent à dire que le manque de temps est leur plus grand handicap. Comme on pouvait s'y attendre, les adolescents invoquent moins souvent l'apathie, la maladie ou les blessures. Par contre, ils manifestent une tendance plus forte que les adultes à déplorer des installations inadéquates ou encore un manque d'aptitudes ou de moniteurs. Il y a lieu de croire que cela se rattache à leur activité préférée (figure n° 4) et il en sera question plus loin, dans la section «Observations et implications».

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 18.

LES CHANGEMENTS QUI INCITERAIENT À ACCROÎTRE L'ACTIVITÉ

FIG 12. Nombre et pourcentage de la population de 10 à 19 ans qui estime que certains changement l'inciteraient à devenir plus active



Quels changements pourraient inciter les adolescents à devenir plus actifs?

Si on les interroge sur les changements de conditions qui pourraient les inciter à devenir plus actifs, 89 p.c. des jeunes Canadiens affirment qu'ils voudraient le devenir. Huit pour cent seulement des filles et 13 p.c. des garçons déclarent que rien ne saurait les convaincre d'accroître leur niveau actuel d'activité (voir le tableau n° 12).

S'accordant en cela avec les observations concernant les obstacles de la figure n° 11, le désir des jeunes se fixe primordialement sur un accroissement de temps (50 p.c. de tous les sujets), tandis que de meilleures installations viennent en deuxième lieu, réclamées par 27 p.c. des jeunes participants. Mais même les changements les moins attrayants, les tests de condition physique et l'information sur les avantages de l'exercice, auraient des répercussions sur un nombre appréciable d'adolescents - plus d'un demi million, en fait.

La plupart des changements proposés avaient un attrait à peu près égal pour les filles et les garçons. Il convient, cependant, de noter deux exceptions : les filles sont 6 ou 7 p.c. plus nombreuses à souhaiter la présence d'un(e) partenaire ou d'un(e) camarade, tandis que les garçons sont 7 p.c. plus nombreux à désirer des sports organisés.

La différence majeure entre adolescents et adules dans leur façon de considérer ces changements hypothétiques apparaît dans la réaction plus positive des jeunes à la levée des obstacles. L'intérêt familial est le seul auquel les adolescents attachent moins d'importance que les adultes.[1]

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 19.

Observations et implications

Les différences entre les sexes et celles liées à l'âge fournissent deux perspectives utiles pour apprécier les résultats obtenus et discerner des tendances qui s'accordent avec les résultats des chapitres précédents.

- Différences se rapportant au sexe des sujets

Les différences entre garçons et filles, nous l'avons déjà noté, sont souvent plus appréciables que celles qui apparaissent entre adolescents et adultes. Cela met en question le bien fondé des programmes scolaires d'éducation physique et de sciences de la santé qui ne tiennent pas compte des différences entre les sexes.

Il semble que les observations les plus significatives concernent les valeurs, comme on le voit à la figure n° 9, ainsi que les habitudes que décrivent la figure n° 1 (activité) et la figure n° 5 (usage du tabac). Ces observations se trouvent résumées dans la case ci-après.

La question que soulève cet ensemble de résultats c'est de savoir si les filles cherchent à contrôler leur poids en fumant plutôt qu'à faire de l'exercice ou peut-être tout en faisant de l'exercice. Puisque le tabac produit une anorexie mitigée certaine, il se peut que les adolescentes y recourent dans la bataille qu'elles livrent à l'embonpoint jusqu'à ce qu'elles se trouvent installées dans une habitude permanente.

Si cette hypothèse ne présentait qu'une probabilité infime, elle poserait néanmoins un défi important aux éducateurs physiques et à ceux qui enseignent les sciences de la santé. Ce défi apparaît clairement : trop de facteurs culturels militent malheureusement en faveur de la sveltesse. La seule voie praticable à court terme est donc de persuader les adolescentes de substituer à l'usage du tabac une activité physique accrue.

Il y a lieu d'espérer qu'une telle tentative trouverait bon accueil. Comme on le voit dans les tableaux n° 11 et 12, les jeunes filles sont plus disposées que les garçons à accroître leur niveau d'activité.

L'ACTIVITÉ, L'USAGE DU TABAC ET AUTRES VALEURS CONNEXES

	garçons	filles
considèrent l'activité physique très importante	63%	55%
sont classés «actifs» jusqu'à l'âge de 17 ans	77%	71%
considèrent très importante l'abstinence de tabac	62%	59%
de 14 à 19 ans fument au moins à l'occasion	25%	33%
considèrent très important le contrôle du poids	39%	60%

Mais, comme l'indique le tableau n° 4, leur intérêt dans ce domaine diffère de celui des garçons et les nouveaux programmes devront en tenir compte si on veut qu'ils aient la moindre chance de réussir.

Jusqu'à l'âge de 17 ans, on constate que les filles sont un peu moins actives que les garçons et cela indique que, jusqu'à cet âge, leurs idées et leurs désirs ne s'expriment pas encore librement. Un facteur qui semble inciter les filles à devenir plus actives est la présence d'un(e) partenaire ou d'un(e) camarade (voir la figure n° 12). Or cela ne les porte pas à s'intéresser aux sports organisés, comme le font les garçons. La figure n° 4, nous révèle que les filles s'intéressent principalement au jogging ou à la course, à la natation, au tennis, à l'exercice à domicile et au cyclisme. Pour toutes ces activités la présence d'un(e) partenaire ou d'un(e) camarade est souhaitable.

Étant donné la nature de leurs intérêts, il est fort probable que les programmes et installations communautaires soient les plus aptes à satisfaire les besoins des jeunes filles.

Ces différences fondées sur le sexe entraînent des conséquences indéniables pour les personnes qui oeuvrent auprès de la jeunesse. Toutefois, les deux sexes s'entendent sans hésitation sur un point : leur principal motif de se livrer à l'activité est d'en éprouver du plaisir. Il est donc très clair que tout programme d'activité physique qui n'apporte pas une certaine délectation perdra son principal attrait.

- Différences liées à l'âge

Les raisons de pratiquer une forme d'activité et la perception qu'ils ont des obstacles qui les empêchent de devenir plus actifs rapprochent adolescents et adultes plus qu'elles ne les éloignent. Là où on observe certaines différences entre les tout jeunes et les adolescents plus âgés -- importance déclinante de l'activité ou de la sobriété -- le cheminement s'oriente vers les attitudes des adultes. De plus, les attitudes s'accordent avec le comportement puisque l'activité physique devient moins fréquente (figure n° 1), tandis que l'usage de l'alcool se caractérise (figure n° 6) vers la fin de l'adolescence.

Toutefois, cela ne prouve pas que les attitudes mènent invariablement à un certain comportement; en effet, on peut également observer la situation contraire. Ce que cela démontre, c'est que les attitudes et les comportements liés à la santé vont dans le même sens. Il en découle que tout effort pour modeler les attitudes ou le comportement des adolescents afin qu'ils se portent mieux revêt une importance très certaine. Sachant aussi que les connaissances en hygiène décroissent à mesure que vieillissent les adolescents,[1] les éducateurs physiques et ceux qui enseignent les sciences de la santé n'en ont qu'un défi plus considérable à relever.

Toutefois, en ce qui concerne la perception des obstacles, les jeunes Canadiens ne sont pas que des répliques immatures des adultes. Si on les compare aux personnes de 20 ans et plus,[2] les adolescents déplorent plutôt l'état

1. Étude sur les connaissances des enfants en matière de santé.
2. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 18 et 19.

des installations, un manque d'aptitude ou l'absence de moniteurs. Cela reflète sans aucun doute le choix d'activité des jeunes (figure n° 4) qui se sentent attirés vers des exercices qui développent l'habilité personnelle, tels l'haltérophilie, le racquet-ball et le ski alpin. De toutes ces activités, seul le racquet-ball a la faveur de l'ensemble de la population,[1] et celle-ci déplore également le manque d'installations adéquates pour pratiquer précisément ce sport.

Quand on considère les implications pratiques d'un manque d'installations ou de moniteurs, il importe de se rappeler que les observations dont nous parlons font référence à des perceptions. Ainsi, il se peut en effet que les installations et les moniteurs se fassent rares, mais il se peut aussi que les jeunes soient mal informés à leur sujet ou encore qu'ils y aient difficilement accès parce que l'horaire ou le mode de transport, entre autres, ne leur permettent pas d'en tirer parti. Que les adolescents réclament des installations meilleures ne doit pas s'interpréter comme la justification de nouvelles constructions ou d'immobilisations audacieuses. Cela devrait plutôt inciter les responsables à se pencher sur la situation locale pour déterminer si les installations sont suffisamment accessibles et si le niveau d'information est satisfaisant.

Recommandations

La plupart des recommandations qui se dégagent des observations faites dans ce chapitre s'adressent au même titre aux autorités scolaires et aux travailleurs communautaires.

- Le plaisir doit demeurer le principal attrait des programmes destinés aux jeunes, mais ce n'est pas là la seule satisfaction qu'ils recherchent. Notons que le bien-être personnel, le contrôle du poids et le défi les attirent également.

- Il est peut-être inefficace d'adopter une approche identique pour les programmes d'activités destinés aux garçons et aux filles. On devrait considérer que leurs intérêts, leurs motifs et leurs valeurs diffèrent et qu'ils n'ont pas la même perception des obstacles, sans compter les différences fondamentales d'aptitudes.

- Les garçons recherchent davantage les sports d'équipe mais, par ailleurs, ils indiquent qu'ils abandonnent ces sports lorsqu'ils quittent l'école. Il faudrait donc que les nouveaux programmes soient structurés de façon différente de ceux que nous connaissons.

- S'il existait un moyen de trouver un(e) partenaire ou un(e) camarade dont les intérêts soient compatibles, cela contribuerait à inciter les filles à accroître leur niveau d'activité.

- Il faut s'assurer que les programmes communautaires ou scolaires offrant du jogging ou de la course, de la natation et du tennis soient offerts aux filles en priorité.

- Les programmes d'activité physique qui ont fait leurs preuves pour contrôler le poids devraient être généreusement offerts aux jeunes filles comme une alternative à l'habitude du tabac.

1. Condition physique et mode de vie au Canada, p. 11.

- Puisque le comportement reflète généralement les attitudes et qu'ils se renforcent l'un l'autre, les efforts déployés pour modifier le comportement dans le sens d'une meilleure hygiène devraient s'accompagner de la même détermination d'influencer les attitudes.

Deux recommandations s'adressent au même titre aux praticiens et aux chercheurs.

- Il y a lieu de faire des recherches locales pour déterminer si les installations destinées aux jeunes conviennent à leurs intérêts et si elles sont bien connues et accessibles.

- Il y a également lieu d'approfondir le rôle que joue le contrôle du poids dans la motivation des jeunes filles qui commencent à fumer et qui en prennent bientôt l'habitude.

ANNEXE A

TABLEAUX

TABLEAU No 1. NIVEAUX D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DES CANADIENS 1981

âge	x 1000 personnes (estim.) M	F	actives M	F	moy. actives M	F	sédentaires M	F
10-11	392	372	76%	73%	16%	20%	< 10%	< 10%
12-13	387	368	77	74	14	15	< 10	< 10
14-15	419	398	76	70	15	23	< 10	< 10
16-17	479	456	77	68	18	25	< 10	< 10
18-19	481	467	60	65	31	26	< 10	< 10
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DÉFINITION DES NIVEAUX D'ACTIVITÉ

'actif' : activité moyenne de 3+ h/sem., 9+ mois/année.
'moyennement actif' : moins de 3h/sem., 9+ mois/année ou activité moyenne de 3+ h/sem., moins de 9 mois/année.
'sédentaire' : moins de 3h/sem. et moins de 9 mois/année.

TABLEAU No 2. DIFFÉRENCES RÉGIONALES ENTRE LES CANADIENS 'ACTIFS' 1981

âge	Atlantique M	F	Québec M	F	Ontario M	F	Prairies M	F	C.-B. M	F
10-11	69%	67%	69%	60%	75%	73%	83%	84%	86%	86%
12-13	83	65	54	55	85	80	84	83	91	90
14-15	70	70	75	62	73	64	82	89	91	78
16-17	78	68	72	68	82	65	71	64	80	79
18-19	43	58	61	58	61	64	63	75	60	80
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

TABLEAU No 3. ACTIVITÉS LES PLUS COMMUNES*
Âge 10-19, Canada, 1981

ordre	activité	participants masculins x 1000 (estim.)	%	participants féminins x 1000 (estim.)	%	total** des participants x 1000 (estim.)	%
1.	marche	383	18	573	28	956	23
2.	jogging, course	306	14	239	12	545	13
3.	exercices à domicile	184	8	220	11	403	10
4.	cyclisme	133	6	< 120	< 5	225	5
5.	hockey sur glace	203	9	< 120	< 5	210	5
6.	haltérophilie	180	8	< 120	< 5	205	5
7.	natation	< 120	< 5	< 120	< 5	189	4
8.	basket-ball	< 120	< 5	< 120	< 5	149	4
9.	patin sur glace	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
10.	soccer	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
11.	danse	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
12.	patin à roulettes	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
13.	gymnastique	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
14.	volley-ball	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
15.	hockey improvisé	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
16.	quilles	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
17.	hockey en salle	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
18.	jeux de balle	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
19.	racquet-ball	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4

* Activités pratiquées au moins chaque semaine. Sont exclus l'éducation physique, les classes d'exercice, le travail, les corvées domestiques et agricoles.

** Les chiffres des deux premières colonnes étant arrondis, ce chiffre ne correspond pas nécessairement à la somme totale des participants masculins et féminins.

TABLEAU No 4. LES ACTIVITÉS LES PLUS ATTRAYANTES
Âge 10-19, Canada, 1981

ordre	activité	garçons désireux de débuter x 1000 (estim.)	garçons désireux de débuter %	filles désireuses de débuter x 1000 (estim.)	filles désireuses de débuter %	total* des désireux de débuter x 1000 (estim.)	total* des désireux de débuter %
1.	jogging, course	204	9	338	16	542	13
2.	natation	< 120	< 5	150	7	241	6
3.	tennis	< 120	< 5	138	7	214	5
4.	haltérophilie	126	6	< 120	< 5	152	4
5.	racquet-ball	< 120	< 5	< 120	< 5	147	4
6.	ski alpin	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
7.	base-ball	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
8.	soccer	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
9.	exercices à domicile	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
10.	cyclisme	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
11.	hockey sur glace	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
12.	foot-ball	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4
13.	gymnastique	< 120	< 5	< 120	< 5	< 120	< 4

* Les chiffres des deux premières colonnes étant arrondis, ce chiffre ne correspond pas nécessairement à la somme totale des garçons et des filles désireux de débuter une de ces activités.

TABLEAU No 5. USAGE DU TABAC
Canada, 1981

sexe	âge	x 1000 personnes (estim.)	% des personnes qui fument*
masc.	10-11	392	< 10 %
	12-13	387	< 10
	14-15	419	11
	16-17	479	29
	18-19	481	37
	10-19	**2158**	**17**
	20+	**8050**	**46**
fém.	10-11	372	< 10
	12-13	368	< 10
	14-15	398	17
	16-17	456	34
	18-19	467	46
	10-19	**2061**	**23**
	20+	**8449**	**35**

* fumant à l'occasion ou plus fréquemment.

TABLEAU No 6. CONSOMMATION D'ALCOOL
Canada, 1981

sexe	âge	x 1000 personnes (estim.)	% des personnes qui consomment*
masc.	10-11	392	< 10 %
	12-13	387	< 10
	14-15	419	< 10
	16-17	479	24
	18-19	481	48
	10-19	**2158**	**17**
	20+	**8050**	**36**
fém.	10-11	372	< 10
	12-13	368	< 10
	14-15	398	< 10
	16-17	456	19
	18-19	467	29
	10-19	**2061**	**14**
	20+	**8449**	**22**

* consommant de l'alcool une fois par semaine ou plus fréquemment.

TABLEAU No 7. LE PETIT DÉJEUNER
Canada, 1981

age	x 1000 personnes (estim.) M	F	petit déj. avec protéines M	F	petit déj. sans protéines M	F	aucun petit déjeuner M	F
10-11	392	372	81 %	68 %	17 %	28 %	< 12 %	< 12 %
12-13	387	368	70	63	26	27	< 12	< 12
14-15	419	398	66	54	21	24	13	22
16-17	479	456	63	50	20	24	17	25
18-19	481	467	58	47	16	25	26	27

Note: Les données étant arrondies, la somme n'est peut-être pas 100 p.c.

TABLEAU No 8.
RÉGIME ALIMENTAIRE MODIFIÉ AU COURS DE L'ANNÉE ECOULÉE
Canada, 1981

		garçons 10-19	filles 10-19	hommes 20+	femmes 20+
x 1000 personnes (estim.)		2158	2061	8050	8449
friandises	- plus	11 %	14 %	5 %	8 %
	- moins	44	45	34	40
	- autant	43	39	57	49
fruits	- plus	46	56	36	46
	- moins	9	8	4	4
	- autant	43	33	58	48
aliments gras	- plus	17	12	7	5
	- moins	27	39	31	44
	- autant	53	45	59	49
aliments salés	- plus	12	10	5	4
	- moins	30	35	28	38
	- autant	55	50	64	55
repas réguliers	- plus	23	20	14	15
	- moins	16	22	12	12
	- autant	59	55	72	71

Note: La différence est attribuable à ceux qui ne savaient pas, dont la moyenne est de 3 p.c.

TABLEAU No 5. USAGE DU TABAC
Canada, 1981

sexe	âge	x 1000 personnes (estim.)	% des personnes qui fument*
masc.	10-11	392	< 10 %
	12-13	387	< 10
	14-15	419	11
	16-17	479	29
	18-19	481	37
	10-19	2158	17
	20+	8850	46
fém.	10-11	372	< 10
	12-13	368	< 10
	14-15	398	17
	16-17	456	34
	18-19	467	46
	10-19	2061	23
	20+	8449	35

* fumant à l'occasion ou plus fréquemment.

TABLEAU No 6. CONSOMMATION D'ALCOOL
Canada, 1981

sexe	âge	x 1000 personnes (estim.)	% des personnes qui consomment*
masc.	10-11	392	< 10 %
	12-13	387	< 10
	14-15	419	< 10
	16-17	479	24
	18-19	481	48
	10-19	2158	30
	20+	8850	68
fém.	10-11	372	< 10
	12-13	368	< 10
	14-15	398	< 10
	16-17	456	19
	18-19	467	29
	10-19	2061	16
	20+	8449	46

* consommant de l'alcool une fois par semaine ou plus fréquemment.

TABLEAU No 7. LE PETIT DÉJEUNER
Canada, 1981

age	x 1000 personnes (estim.) M	F	petit déj. avec protéines M	F	petit déj. sans protéines M	F	aucun petit déjeuner M	F
10-11	392	372	81 %	68 %	17 %	28 %	< 12 %	< 12 %
12-13	387	368	70	63	26	27	< 12	< 12
14-15	419	398	66	54	21	24	13	22
16-17	479	456	63	50	20	24	17	25
18-19	481	467	58	47	16	25	26	27

Note: Les données étant arrondies, la somme n'est peut-être pas 100 p.c.

TABLEAU No 8.
RÉGIME ALIMENTAIRE MODIFIÉ AU COURS DE L'ANNÉE ECOULÉE
Canada, 1981

		garçons 10-19	filles 10-19	hommes 20+	femmes 20+
x 1000 personnes (estim.)		2158	2061	8050	8449
friandises	- plus	11 %	14 %	5 %	8 %
	- moins	44	45	34	40
	- autant	43	39	57	49
fruits	- plus	46	56	36	46
	- moins	9	8	4	4
	- autant	43	33	58	48
aliments gras	- plus	17	12	7	5
	- moins	27	39	31	44
	- autant	53	45	59	49
aliments salés	- plus	12	10	5	4
	- moins	30	35	28	38
	- autant	55	50	64	55
repas réguliers	- plus	23	20	14	15
	- moins	16	22	12	12
	- autant	59	55	72	71

Note: La différence est attribuable à ceux qui ne savaient pas, dont la moyenne est de 3 p.c.

TABLEAU No 9. COMPORTEMENTS LIÉS À LA SANTÉ
Canada, 1981

	10 - 11 G	10 - 11 F	12 - 13 G	12 - 13 F	14 - 15 G	14 - 15 F	16 - 17 G	16 - 17 F	18 - 19 G	18 - 19 F
x 1000 personnes (estim.)	392	372	387	368	419	398	479	456	481	467
repos et sommeil adéquats	61%	64%	63%	74%	63%	73%	63%	70%	61%	78%
abstinence du tabac	59	60	67	63	64	63	60	58	60	52
ACTIVITÉ PHYSIQUE RÉGULIÈRE	70	63	70	65	65	58	61	48	50	46
soins médicaux et dentaires adéquats	57	63	51	60	44	64	45	56	40	57
régime alimentaire sain	51	60	48	55	40	51	41	57	43	65
contrôle du poids	45	53	46	57	33	60	35	59	37	68
usage modéré de l'alcool	49	49	55	57	46	51	31	43	27	42
philosophie positive, méditation	40	42	36	37	29	30	28	38	34	44
contrôle du stress	30	27	27	29	21	24	28	35	34	42
activités sociales	36	33	28	34	21	31	26	31	24	32
collations faibles en calories	28	32	19	28	15	22	< 13	30	< 13	29

Note: Le pourcentage indique la proportion du groupe qui estime le comportement très important pour leur bien-être.

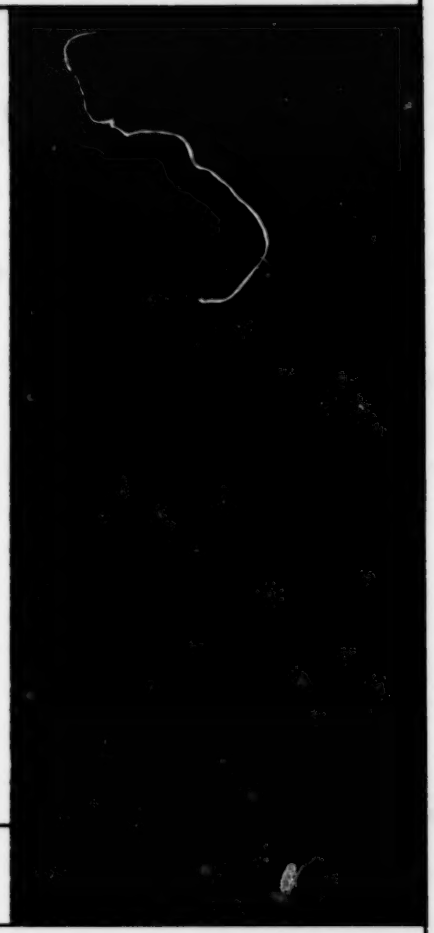
TABLEAU No 10. LES MOTIFS QUI INCITENT À L'ACTIVITÉ
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19	
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
x 1000 personnes (estim.)	392	372	387	368	419	398	479	456	481	467
plaisir	60%	63%	52%	55%	55%	55%	57%	56%	54%	50%
bien-être	42	56	52	50	51	55	54	55	56	57
contrôle du poids	33	51	40	48	31	54	34	54	32	55
souplesse	45	48	44	39	38	38	37	38	35	33
défi	38	36	34	29	31	27	35	23	30	21
camaraderie	38	34	30	40	26	34	23	34	21	23
apprentissage	42	51	34	32	22	23	21	23	14	17
détente	19	27	27	20	17	18	17	25	21	28
avis d'un expert en condition physique	33	38	27	28	17	23	<12	17	13	13
conseils du médecin	26	25	20	22	14	20	<12	21	14	16

Note: Le pourcentage indique la proportion du groupe qui estime très importants les motifs de se livrer à l'activité.

TABLEAU No 11. LES OBSTACLES À L'ACTIVITÉ
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19	
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
personnes déplorant les obstacles (x 1000 estim.)	281	294	308	320	353	342	401	414	409	423
manque de temps à cause de l'école ou du travail	43%	50%	51%	63%	53%	64%	66%	67%	68%	71%
installations inadéquates*	33	31	34	27	41	37	30	33	24	27
manque de temps - autres activités	25	28	34	30	31	33	35	23	29	20
manque d'énergie ou de discipline	17	14	13	15	16	23	14	34	22	32
aucune aptitude ou manque de moniteurs	24	24	20	23	16	20	12	14	< 10	15
coûts trop élevé	17	16	17	15	18	14	18	18	16	16
blessure ou maladie	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10	< 10
refusent une participation accrue	28%	21%	20%	13%	16%	14%	16%	< 10%	15%	< 10%



* aucune installation à proximité ou installations existantes inadéquates.

TABLEAU No 12. CHANGEMENTS QUI INCITERAIENT À ACCROÎTRE L'ACTIVITÉ
Canada, 1981

	10 - 11		12 - 13		14 - 15		16 - 17		18 - 19	
	G	F	G	F	G	F	G	F	G	F
personnes mentionnant les changements (x 1000 estim.)	323	321	343	344	371	362	420	428	416	445
plus de temps	54%	58%	50%	50%	41%	52%	46%	43%	56%	51%
meilleures installations*	43	43	46	40	46	44	46	38	34	31
partenaire	25	22	27	34	27	31	25	38	23	31
intérêt d'un ami	22	24	20	26	22	34	26	34	29	33
sports organisés	29	24	28	25	34	21	25	21	21	13
installations moins coûteuses	14	16	12	14	18	13	21	18	15	25
intérêt familial	14	17	12	14	< 12	12	< 12	12	< 12	< 12
information sur les bienfaits de l'exercice	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12
test de condition physique	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12	< 12
'rien n'inciterait à accroître le niveau d'activité'	18%	14%	< 12%	< 12%	12%	< 12%	12%	< 12%	14%	< 12%

* installations meilleures, plus proches ou différentes.

ANNEXE B

DONNÉES SE RAPPORTANT À LA CONDITION PHYSIQUE

Les tableaux qui suivent sont extraits de Condition physique et mode de vie au Canada et montrent le déclin général du niveau de condition physique qui accompagne le vieillissement.

Comme l'indique la préface, un autre rapport sur la condition physique des adolescents, avec des données précises et des normes exprimées en percentiles pour des plages d'âge annuelles de 7 à 18 ans, paraîtra bientôt pour compléter le présent rapport.

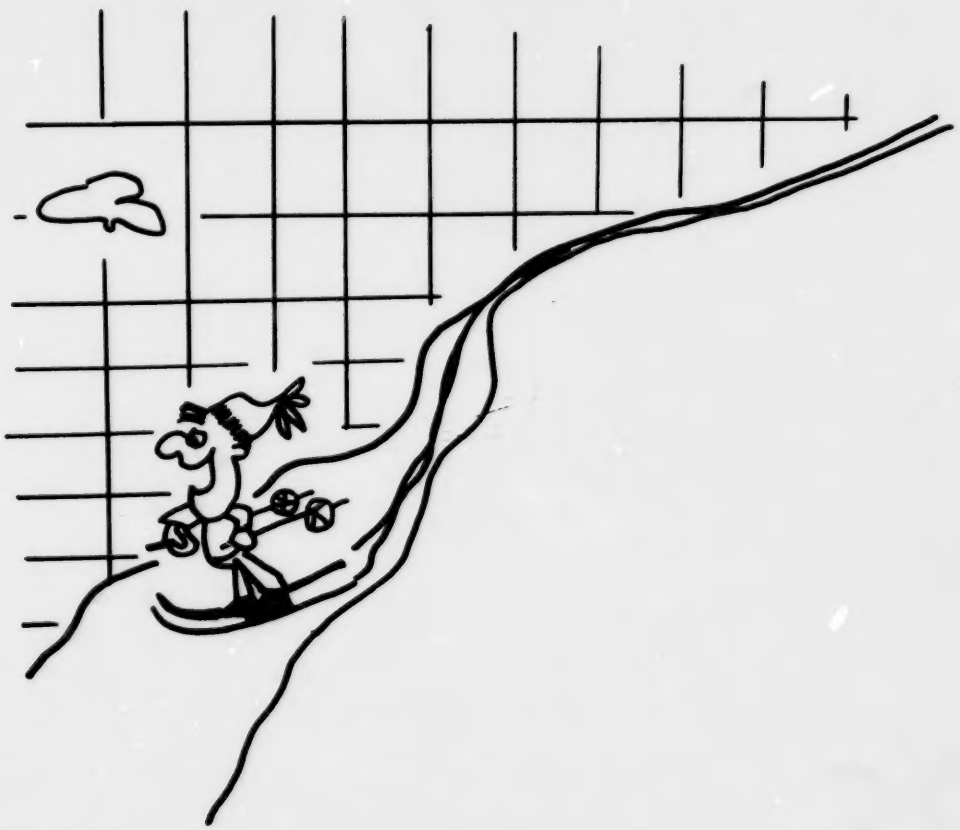


TABLEAU B1. DISTRIBUTION DE FRÉQUENCE DES RÉSULTATS DE MONTÉE ET DESCENTE DES MARCHES
Sexe et Groupes d'âge, Canada, 1981

Nombre estimatif x 1000 sujets

sexe	âge*	total	niveau recommandé	niveau minimal	niveau non souhaitable	sujets éliminés	refus
masc.	total	10,134	5,240	2,718	277	1,558	339
	7 - 9	543	391	56	39	25	32
	10 - 12	585	499	41	18	19	8
	13 - 14	396	365	15	4	5	7
	15 - 19	1,178	663	412	16	63	24
	20 - 29	2,251	789	1,132	95	175	59
	30 - 39	1,837	981	595	39	153	69
	40 - 49	1,306	712	283	43	225	43
	50 - 59	1,187	517	159	11	447	54
	60 - 69	852	324	27	12	446	42
fém.	total	10,131	3,980	3,433	391	2,009	317
	7 - 9	515	374	76	25	16	26
	10 - 12	555	411	108	10	10	15
	13 - 14	377	255	89	10	21	3
	15 - 19	1,129	360	571	62	101	36
	20 - 29	2,254	921	943	71	254	66
	30 - 39	1,820	559	819	111	266	64
	40 - 49	1,280	433	453	50	303	41
	50 - 59	1,231	434	258	23	474	42
	60 - 69	970	235	116	29	565	25

* Dans tous les tableaux, l'âge est celui de sujet à son dernier anniversaire; ainsi, un enfant de sept ans peut, en réalité, avoir de 7.0 à 7.9 ans.

TABLEAU B2. VALEURS MOYENNES ET TAILLE DES ÉCHANTILLONS POUR LES TESTS DE CONDITION PHYSIQUE
Sexe et Groupes d'âge, Canada, 1981

sexe	âge*	flexibilité		redressements		tractions		force de préhension	
		suj.	cm.	suj.	nbr.	suj.	nbr.	suj.	nbr.
masc.	7 - 9	576	27.9	573	27.8	555	10.6	574	29.9
	10 - 12	619	26.5	616	35.3	606	13.1	624	44.4
	13 - 14	406	26.2	404	38.9	402	17.0	408	66.5
	15 - 19	848	29.8	836	38.6	847	25.8	856	95.8
	20 - 29	1448	30.3	1424	34.0	1433	24.8	1472	107.0
	30 - 39	1213	28.8	1179	27.5	1202	19.1	1230	106.9
	40 - 49	663	24.9	633	23.3	645	14.5	690	103.1
	50 - 59	356	24.6	332	18.5	329	11.7	376	96.6
	60 - 69	175	22.1	163	12.6	169	9.7	188	86.7
fém.	7 - 9	512	31.8	507	26.4	503	15.4	506	26.9
	10 - 12	633	30.9	627	32.7	625	19.9	632	39.2
	13 - 14	366	32.8	364	34.0	361	21.5	366	54.6
	15 - 19	803	34.1	790	31.8	789	20.9	809	60.1
	20 - 29	1546	32.7	1494	26.2	1514	17.5	1562	61.4
	30 - 39	1265	31.8	1194	19.6	1213	15.7	1287	62.7
	40 - 49	678	29.9	605	14.6	631	13.2	704	61.4
	50 - 59	417	29.5	361	8.7	374	9.9	449	55.7
	60 - 69	185	27.6	151	7.3	162	9.4	201	51.6

* Voir la note au tableau B1.

TABLEAU B3. VALEURS MOYENNES ET TAILLE DES ÉCHANTILLONS POUR LES MESURES ANTHROPOMÉTRIQUES
Sexe et Groupes d'âge, Canada, 1981

âge*	taille de l'échant.**		taille (cm)		poids (kg)		poids/taille		taille/poids		triceps (mm)	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
7	171	180	123.5	124.2	24.5	25.3	.198	.202	4.6	4.5	9.1	11.0
8	230	186	129.3	129.2	28.2	28.2	.217	.217	4.2	4.2	9.7	12.2
9	212	168	134.8	134.8	31.1	30.6	.230	.226	3.9	4.0	9.8	11.8
10	224	224	140.2	141.2	34.9	36.2	.248	.255	3.6	3.5	10.5	13.0
11	211	224	145.0	145.9	38.6	37.7	.264	.257	3.4	3.5	11.3	12.2
12	219	207	151.3	152.8	42.6	45.0	.280	.292	3.1	3.0	10.8	12.8
13	215	207	157.8	158.4	47.4	49.6	.299	.312	3.0	2.8	9.6	13.5
14	208	191	167.1	162.0	56.8	55.0	.337	.338	2.5	2.5	9.4	15.0
15	210	199	170.9	161.8	63.2	54.7	.382	.337	2.3	2.5	9.1	14.6
16	190	204	173.3	162.0	64.1	56.3	.371	.347	2.2	2.4	9.1	16.2
17	206	178	175.1	161.9	66.9	56.9	.381	.364	2.1	2.4	8.9	16.3
18	165	157	175.4	162.6	69.6	58.0	.396	.356	2.0	2.4	9.5	16.3
19	133	173	175.6	162.3	70.2	58.8	.398	.362	2.0	2.3	9.3	17.3
20 - 29	1631	1843	175.4	162.0	73.9	57.3	.428	.354	1.9	2.4	10.2	16.3
30 - 39	1402	1576	174.7	161.3	76.7	61.1	.438	.379	1.9	2.2	10.8	18.9
40 - 49	882	986	173.5	160.9	78.3	63.5	.450	.394	1.8	2.1	11.4	20.9
50 - 59	640	803	172.8	159.6	77.8	65.4	.451	.411	1.8	2.0	10.9	22.0
60+	446	522	171.0	157.5	77.4	64.1	.452	.406	1.8	2.0	11.4	21.6

* Voir la note du tableau B1.

** La taille de l'échantillon indiquée est celle retenue pour la taille des sujets. Le nombre de sujets ayant fourni les autres mensurations n'a varié que légèrement.

ANNEXE C

LA MÉTHODE D'ENQUÊTE

- L'échantillon

L'objectif de l'Enquête Condition physique Canada (ECPC) est de produire des statistiques fiables sur les habitudes d'activité physique et les niveaux de condition physique de la population canadienne. Puisque ces statistiques serviront tant au niveau national que provincial, il était nécessaire d'élaborer un échantillon à la fois étendu et dispersé.

L'échantillon regroupait près de 13 500 ménages dont 88 p.c. ont accepté de participer. On a organisé la répartition de façon à obtenir des statistiques pour chacune des cinq régions : l'Atlantique, le Québec, l'Ontario, les Prairies et la Colombie-Britannique. (On trouvera des exemples à la figure No 2.) On aurait pu souhaiter produire des statistiques pour chacune des provinces, mais cela est virtuellement impossible si on considère que la population de la plus grande province est 50 fois supérieure à celle de la plus petite. Le choix des ménages s'est fait par Statistique Canada de façon à représenter les régions urbaines et rurales de chaque province -- en tout 80 localités.

Les 11 900 ménages qui ont finalement formé l'échantillon regroupaient 31 000 personnes qui étaient d'âge à participer à l'ensemble de l'enquête ou au moins à une partie. Soixante-dix-sept pour cent de ces personnes (23 500) ont consenti à le faire.

On avait conçu des tests de condition physique qui puissent s'administrer à tout individu âgé de 7 à 69 ans inclusivement. Seize mille personnes les ont subis. Le questionnaire était conçu pour les sujets de 10 ans et plus. Quelque 22 000 personnes y ont répondu et la plupart ont également participé aux tests.

Les enquêteurs travaillaient à deux et étaient principalement des diplômés de programmes universitaires d'éducation physique et de récréologie. Ils ont effectué tout leur travail, de février à juillet 1981, en prenant rendez-vous avec les ménages qui composaient l'échantillon. Ils ont utilisé un matériel et des méthodes normalisés. Tous savaient pratiquer la réanimation cardio-pulmonaire.

Afin que les normes de condition physique pour les années de croissance soient fiables, il fallait accroître le nombre de tests chez les enfants et les adolescents. On en a donc administré à 2 500 sujets additionnels âgés de 7 à 18 ans; cet exercice s'est fait en avril et en mai 1982 dans 186 écoles réparties dans neuf provinces, en appliquant essentiellement la même méthode qui avait servi à l'enquête effectuée dans les foyers. Dans le cadre de cette enquête scolaire, les responsables n'ont recueilli aucun questionnaire.

Les résultats qui font l'objet de ce rapport sont fondés sur l'échantillon formé des ménages, qui comptait 4 576 adolescents de 10 à 19 ans. Le tableau B1 montre la composition exacte de cet échantillon.

Les données ont été pondérées, en tenant compte du modèle de l'échantillon et du Recensement du Canada de 1981, pour bien représenter la population d'adolescents

TABLEAU C1 COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON

âge	garçons	filles	total
10-11	427	462	889
12-13	467	448	915
14-15	470	476	946
16-17	474	491	965
18-19	384	477	861
total	2222	2354	4576

des dix provinces canadiennes. Puisque la population comprend des personnes vivant en institution (hôpitaux, pensions, centres de détention, etc.) et que l'enquête n'en comptait pas, les estimations de population peuvent comporter une légère erreur. La population des institutions est de nature fort diverse; l'erreur ne serait donc ni significative ni n'introduirait une tendance quelconque.

- Le questionnaire

Chez les ménages visités, chaque membre de plus de 10 ans recevait un questionnaire de 11 pages à remplir au cours de la visite. Il fallait de 20 à 25 minutes pour répondre à ce questionnaire. On le remplissait durant les pauses qui ponctuaient l'administration des tests de condition physique. Il arrivait quelquefois qu'une personne ayant refusé de se soumettre aux tests accepte de remplir le questionnaire. Cela permettait, après coup, de déceler les attitudes tendancieuses de ce groupe de participants à part incomplète.

Le questionnaire était conçu de façon à ce que les résultats se comparent à ceux de l'Enquête de 1976 sur la Condition physique, les Loisirs et le Sport et à ceux de l'Enquête Santé Canada de 1978. Un double du questionnaire de l'ECPC apparaît à l'Annexe F du rapport intitulé Condition physique et mode de vie au Canada.

ANNEXE D

L'ORGANISATION DE L'ENQUÊTE

L'Enquête Condition physique Canada de 1981 a été l'oeuvre d'une agence non gouvernementale et sans but lucratif, érigée en société et également nommée «Enquête Condition physique Canada». Les fonds proviennent de Condition physique et Sport amateur, Gouvernement du Canada, qui est d'ailleurs à l'origine de l'enquête et qui l'a organisée.

L'organisation de l'ECPC est confiée à une commission qui se compose de deux coprésidents et des représentants de six associations nationales ainsi que de ceux de l'organisme fédéral parrain. Un personnel modeste de professionnels planifie et administre les activités de l'enquête. L'organisation et la surveillance d'un nombreux personnel ayant travaillé sur le terrain fait l'objet d'une section de l'Annexe C de Condition physique et mode de vie au Canada.

- Coprésidents : Claude Bouchard, Université Laval
  Gerald Glassford, University of Alberta
- Association canadienne pour la Santé, l'Éducation physique et la Récréation : Herb McLachlin
- Association canadienne des Sciences du Sport : Maurice Jetté
- Association médicale canadienne : Normand DaSylva
- Association canadienne de Loisirs/Parcs : Ted Storey*, Don Hunter
- Association canadienne d'Hygiène publique : Michael Sharratt*, Karen Mills
- Conseil interprovincial du Sport et des Loisirs : Gordon Smith*, Michael Bugden
- Condition physique Canada: Jo Hauser*, Donald Newton

* mandat expiré en 1982

- Directeur exécutif : Thomas Stephens
- Directrice nationale de l'enquête : Adele D. Furrie
- Directrice nationale adjointe : Cora Lynn Craig

APPENDIX E

RÉFÉRENCES

Fisher, Douglas. The Policy and Programs of the Ontario Government for Recreation, Sport and Fitness. Toronto : Ministère de la Culture et des Loisirs de l'Ontario, 1980.

Condition physique et mode de vie au Canada. Ottawa : Enquête condition physique Canada, mai 1983.

Gallup Youth Omnibus Study. Toronto : The Canadian Gallup Poll Limited, mai 1982.

Santé et Bien-être Canada/Statistique Canada. La santé des Canadiens : Rapport de l'Enquête Santé Canada. Ministre des Approvisionnements et Services Canada, No. de catalogue 82-538-F, 1981.

King, Alan J.C., Robertson, Alan et Fuller, Kenneth R. Étude sur les connaissances en matière de santé. Kingston : Groupe d'évaluation du programme social, Queen's University, 1983.

The Perrier Study: Fitness in America. New York: Perrier - Great Waters of France, Inc., 1979.

La condition physique et la santé : Une étude des programmes provinciaux des niveaux élémentaire et secondaire. Toronto : Conseil des ministres de l'éducation du Canada (sous presse).

Statistique Canada. Statistiques de la culture/Activités récréatives. Ministre des Approvisionnements et Services Canada, No. de Catalogue 87-501 (publ. intermittente), 1980. (Rapport de l'Enquête de 1976 sur l'exercice physique et les activités récréatives physiques et sportives).

ANNEXE F

DOCUMENTATION DE CONDITION PHYSIQUE CANADA CONCERNANT LES ADOLESCENTS

Le matériel décrit ci-dessous est disponible tel qu'indiqué. Veuillez vous adresser à:

Condition physique Canada
365, avenue Laurier Ouest
Ottawa, Ontario
K1A 0X6

INITIATION À L'ADOLESCENCE

Vise à sensibiliser les jeunes de 11 à 15 ans à l'importance d'une bonne condition physique. (Révisé: avril 1980) Un exemplaire sur demande; quantités limitées offertes aux moniteurs de conditionnement et d'activité physique. Les publications sont distribuées comme documentation ressource et doivent donc rester en possession de moniteurs pour usage répété; exemplaires échantillons pour étalages lors de conférences, d'ateliers, de réunions, d'évènements publicitaires et autres.

JEUNESSE EN FORME CANADA

Tests de la condition physique pour les enfants de 7 à 17 ans. Trousse destinée aux enseignants et aux animateurs de programmes de conditionnement pour les jeunes. Écrire à l'adresse suivante: Jeunesse en forme Canada, Immeuble Journal Sud, 365 ouest, avenue Laurier, Ottawa (Ontario), K1A 0X6.

SANTÉ ET CONDITION PHYSIQUE

Renseignements généraux sur la condition physique et sur l'importance d'un mode de vie sain, ainsi que la prescription d'exercices utiles. Un exemplaire par personne; quantités limitées offertes aux moniteurs de conditionnement et d'activité physique. Les publications sont distribuées comme documentation ressource et doivent donc rester en possession des moniteurs pour usage répété; exemplaires échantillons pour étalages lors de conférences, d'ateliers, de réunions, d'évènements publicitaires et autres.

PAUSE-EXERCICE

Cassette de musique et guide pratique décrivant quatre différentes séances d'exercices de relaxation d'une durée de 7 minutes qui conviennent à tous les âges, peuvent être exécutés aux bureaux, à l'école, pendant les réunions, les rencontres de clubs, etc. Une trousse pour les enseignants et les animateurs; ne pas utiliser à la maison.

BALANCE

Affiche multicolore illustrant le principe de l'équilibre entre l'activité physique et l'exercice. Destinée aux organismes, bureaux, écoles et groupes. Affiches pliées disponibles pour distribution générale.

COMMENT BRÛLER 100 CALORIES

Affiche de quatre couleurs illustrant le rapport entre la dépense de calories et la durée des exercices. Destinée uniquement aux organismes, aux écoles et aux groupes.

ZONE VISÉE DU RYTHME CARDIAQUE

Affiche convenant à un gymnase ou à une salle d'exercices et destinée aux animateurs de programmes de conditionnement physique.

ANNEXE G

RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR L'ENQUÊTE CONDITION PHYSIQUE CANADA

1. Rapports publiés

On peut obtenir sans frais des exemplaires individuels des rapports suivants. Les exemplaires multiples sont offerts au prix indiqué pour absorber les frais d'impression et de distribution.

La condition physique et le mode de vie au Canada. C'est le rapport principal de l'ECPC. Il s'étend à toute la population de 7 ans et plus et concerne ses activités, niveaux de condition physique, motivations, pratiques d'hygiène, obstacles et autres aspects de la condition physique. (Mai 1983.) Exemplaires multiples : 4$ chacun.

La condition physique et le vieillissement. Une collection de graphiques préparée comme document d'appoint pour la Conférence nationale sur la condition physique du troisième âge. (Novembre 1982.) Exemplaires multiples : 2$ chacun.

Comment utiliser les résultats de l'ECPC. Ouvrage de référence technique, décrivant l'échantillon de l'ECPC, les types de données et les modes d'accès à ces mêmes données. (Janvier 1983.) Exemplaires multiples : 2$ chacun.

2. Rapports à venir

Nous nous proposons de publier plusieurs rapports en 1983-1984. À mesure qu'ils paraîtront, nous en expédierons des exemplaires individuels à chaque personne ou organisme inscrit sur la liste d'envois. Des exemplaires multiples seront disponibles pour une somme modique.

Sujets à être traités

- Condition physique et mode de vie des femmes
- Normes et valeurs percentiles s'appliquant aux tests de condition physique
- Différences de condition physique entre les sujets urbains et ruraux et entre ceux de l'Est et de l'Ouest
- L'activité physique et ses rapports avec la condition physique

3. Faits saillants

Série de résumés d'une page de résultats spécifiques qui paraîtront au cours de l'année 1983-1984. La présentation se prête bien au classement, à la multicopie et à la distribution. Des exemplaires individuels sont disponibles sur demande. Nous les faisons aussi parvenir

aux personnes et organismes inscrits sur notre liste d'envois.

4. Cadre et applications

T. Stephens. Benefits of a fitness survey. Journal de l'Association médicale canadienne, 1982, 126, 587-8.

E. Ready. Canada Fitness Survey: implications of the preliminary report. Revue de l'ACSEPR, 1983, 49 (3), 35.

F.M.M. White. The Canada Fitness Survey: implications for health research and public health practice. Journal canadien de Santé publique, 1983, 74 (2), 91-95.

NOTES

POOR

QUALITY

ORIGINAL